**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

SUSANA VICENTINA COSTA

**Relação entre a Universidade Pública e a Sociedade:
Contribuições do Laboratório de Mudanças**

São Paulo

2017

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

SUSANA VICENTINA COSTA

**Relação entre a Universidade Pública e a Sociedade:
Contribuições do Laboratório de Mudanças**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ambiente, Saúde e Sustentabilidade, da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo, para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador:

Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela

Coorientador:

Marco Antônio Pereira Querol

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 dissertação.

Catálogo da Publicação

Biblioteca/CIR: Centro de Informação e Referência em Saúde Pública

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Dados fornecidos pelo (a) autor (a)

Costa, Susana Vicentina

Relação entre a Universidade Pública e a Sociedade: Contribuições do Laboratório de Mudanças.

Orientador: Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela

Coorientador: Marco Antônio Pereira Querol – São Paulo – 2017.

Nº 134. f.: il.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2017.

COSTA, SUSANA VICENTINA

Relação entre a Universidade Pública e a Sociedade: Contribuições do Laboratório de Mudanças.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ambiente, Saúde e Sustentabilidade, da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo, para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Dedico este trabalho a todos os funcionários do Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza e aos usuários deste serviço que travaram uma batalha hercúlea pela melhoria dos serviços de saúde e a garantia de seus direitos sociais. Este estudo foi mais que uma aprendizagem acadêmica, foi uma aprendizagem para a vida!

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo presente da vida, pela oportunidade de trilhar um caminho de aprendizagem acadêmica e pessoal, por ter convivido com pessoas generosas e, principalmente, por me inspirar fé, força e coragem para concluir mais uma etapa da minha vida.

À minha querida mãe, Anália da Silva Costa, pelo exemplo de amor ao próximo, de trabalho, coragem, força e superação.

Aos meus irmãos, Alessandro Costa e Katia da Silva Costa e aos meus sobrinhos, Laís, Luana, Lucca e Denis, nossos encontros são um verdadeiro bálsamo para minha alma.

À minha prima, Maria Silva Pistelli pelo carinho e pelas palavras motivadoras para a realização de meus sonhos.

Ao meu orientador e professor Rodolfo Vilela, por ter me apresentado a Saúde do Trabalhador, pelos ensinamentos e exemplo pessoal de disciplina e ética, por me inspirar a buscar o conhecimento e a superação de obstáculos.

Ao meu coorientador Marco Querol, sempre disponível para ajudar com seus conhecimentos sobre Laboratório de Mudanças e, principalmente, por me acolher e motivar na busca de novos saberes.

Aos diretores do Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza e da Faculdade de Saúde Pública, que apoiaram a iniciativa e disponibilizaram o campo de estudo para esta pesquisa, aos participantes das sessões do Laboratório de Mudanças, por terem confiado no projeto e disponibilizado seu tempo para colaborar com a pesquisa.

À Amanda Macaia, Sayuri Maeda e Nilson Soares, pela ajuda fundamental nas diversas fases deste projeto.

A todos os professores, em especial a Renata Ferraz de Toledo e Ângela Cassia Rodrigues que compartilharam os seus conhecimentos técnicos/científicos e suas experiências de vida.

Aos colegas do curso, Ana Sanches, Luana Fernandes, Sandra Béltran, Sandra Cavalcante e Sandra Donatelli, pelas discussões acadêmicas que me ajudaram nessa caminhada.

Às minhas amigas/irmãs, Silvia Fredini, Rosana Bemvenuto e Dulce Viana pelo cuidado afetivo, pela compreensão da ausência, pelo carinho e incentivo quando temia esmorecer.

Às mestras, Elvira Leme e Maria Adelaide de Freitas Caíres, que com carinho e competência me incentivaram a iniciar e a concluir esse trabalho.

Aos meus pacientes e seus familiares, em especial a Josemary Amaral de Oliveira e Andreia Próspero de Souza pela generosidade e desejo sincero de sucesso.

Às minhas gestoras Ana Maria Calefi e Valdirene Nicodemos, pela colaboração e ajuda, sem as quais eu não conseguiria iniciar este projeto.

Às minhas parceiras de trabalho, Elisangela Moraes Santos, Patrícia Souza, Ruth Maria Ramos, Lina Saaki e Marcia Marçal pelo incentivo e apoio para iniciar e concluir esta jornada.

À Laura Seppänen por gentilmente compartilhar seus conhecimentos sobre Laboratório de Mudanças.

Aos membros do grupo PesquisAT pelo carinho com que fui recebida no grupo e pela troca de experiências e conhecimento que tem contribuído muito para o meu aprendizado na área de Saúde do Trabalhador.

Aos funcionários da Faculdade de Saúde Pública, Renilda, Cidinha, Vânia, Pedro, Marilene e Ulysses pela disponibilidade e eficiência no atendimento.

À FAPESP pelo apoio financeiro ao projeto temático: *Acidente de trabalho: Da análise sócio técnica à construção social de mudanças*, processo 2012/04721-1.

Enfim, a todos que contribuíram direta e indiretamente para realização deste trabalho.

MUITO OBRIGADA!

RESUMO

COSTA, S.V. Relação entre a Universidade Pública e a Sociedade: Contribuições do Laboratório de Mudanças, 2017. 134 f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

Pesquisas intervencionistas baseadas na Teoria da Atividade Histórico-Cultural (TAHC), do aprendizado expansivo e que utilizam o método dialógico auxiliam no encontro de soluções para crises interinstitucionais complexas que exigem decisões urgentes e de impacto na sociedade. O objetivo do estudo foi aplicar e analisar a metodologia intervencionista Laboratório de Mudanças (LM), seus princípios e suas meta-ferramentas em um caso empírico de distanciamento institucional entre a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS). Trata-se de uma pesquisa de intervenção formativa na modalidade de estudo de caso que ocorreu entre 2013 e 2016. Foram realizadas análise de documentos e observação exploratória para coleta de dados etnográficos, entrevistas semiestruturadas, reuniões de planejamento e sessões do LM. O referencial teórico utilizado para análise dos dados foi a metodologia do LM. O uso do princípio de dupla estimulação de Vygotsky ajudou os participantes e pesquisadores a identificar as contradições nos Sistemas de Atividades (SAs) e desvelar a gênese histórica e sistêmica dos problemas que culminaram na crise e no afastamento nas relações de colaboração em atividades acadêmicas. O resgate das origens das contradições manifestadas como conflitos e distúrbios e a análise dessas contradições serviu para retroalimentar o processo de aprendizagem dos participantes. A Linha do Tempo foi uma das meta-ferramentas utilizadas que auxiliou a identificar que no passado havia uma convergência entre os objetos da FSP/USP e do CSEGPS e os eventos críticos decorrentes de mudanças nas políticas econômicas, de saúde e educação, que dentre outros fatores internos às instituições influenciaram direta e indiretamente para o distanciamento, a ruptura e a crise vivenciada. A análise histórica foi um elemento essencial no processo para a aprendizagem organizacional e expansiva porque favoreceu a manifestação do protagonismo dos atores envolvidos. Ao final da intervenção, a visão que os atores tinham sobre os problemas foi expandida para o entendimento de uma crise da universidade pública com a sociedade, que foi compreendida como crise de legitimidade da universidade pública. Houve ampliação de conceitos que possibilitaram aos atores visualizar soluções e desenhar a atividade de colaboração futura, no âmbito de quais seriam as relações acadêmico-pedagógicas e o processo de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar da pesquisa ter sido realizada

em um contexto de incerteza institucional, onde havia falta de decisões políticas sobre o destino de uma das instituições, a intervenção formativa com o LM, que associa pesquisa com a extensão, foi considerada uma poderosa ferramenta para o desenvolvimento da aprendizagem e do protagonismo dos atores, com capacidade de produzir transformações nos SAs.

Palavras-chave: Teoria da Atividade Histórico-Cultural (TAHC). Laboratório de Mudanças. Aprendizagem Organizacional e Expansiva. Crise. Extensão Universitária.

ABSTRACT

COSTA, S.V. Relationship between a Public University and Society: Contributions of the Change Laboratory, 2017. 134 f. Dissertation (Professional Master's) – School of Public Health, University of São Paulo, São Paulo, Brazil, 2017.

Interventionist Research based on the Cultural-Historical Activity Theory (CHAT), of expansive learning and which uses the dialog method helps in the quest for solutions for complex institutional crises which call for urgent decisions which impact society. The objective of the study was to apply and analyze the interventionist Change Laboratory (CL) methodology, its principles and its meta-tools to an empirical case of the institutional distancing of the School Public Health of the University of São Paulo (SPH/USP) from the Educational Health Center Geraldo de Paula Souza (EHCGPS). This is a formative interventionist research in the case study mode which occurred between 2013 and 2016. A documentary analysis and exploratory observation were undertaken for the collection of ethnographic data, as also were semi-structured interviews, planning meetings and CL sessions. The theoretical frame of reference used for the data analysis was the CL method. The use of Vygotsky's double-stimulation principle helped the participants and researchers to identify the contradictions in the Activity Systems (ASs) and reveal the historical and systemic genesis of the problems which culminated in the crisis and the distancing in the collaborative relationship in academic activities. The recovery of the origins of the contradictions revealed as conflicts and disturbances and the analysis of these contradictions served to retro-feed the participants' learning process. The Time-line was one of the meta-tools used which helped to identify the convergence which had existed in the past between the objectives of the SPH/USP and the EHCGPS and the critical events which arose from the changes in the policies, at one and the same time economic, of health and of education which, among other internal factors of the institutions concerned contributed both directly and indirectly to the distancing, the rupture and the crisis experienced. The historical analysis was an element essential to the organizational and expansive learning process because it favored the expression of the activity of the authors involved. At the end of the intervention, the vision which the actors had of the problems involved was enlarged into the understanding of the crisis of the public university in its relationship with society, understood as a crisis of the legitimacy of the public university. There was a broadening of concepts which enabled the actors to visualize solutions and plan the activity of future collaboration within the ambit of what the academic-pedagogical relations and the process of the working of the Unified

Health System (UHS) would be. Despite the research's having been undertaken in a context of institutional uncertainty, in which there was a lack of political decision as to the fate of one of the institutions concerned, the formative intervention using the CL, which associates research and extension work, was considered a powerful tool for the enlargement of learning and the actors' participation, capable of transforming the ASs.

Key-words: Cultural-Historical Activity Theory (CHAT). Change Laboratory. Organizational and Expansive Learning. Crisis. University Extension.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – MODELO DO SISTEMA DE ATIVIDADE	37
FIGURA 2 – CICLO DE TRANSFORMAÇÃO EXPANSIVA DE UM SISTEMA DE ATIVIDADE	40
FIGURA 3 – DOIS SISTEMAS DE ATIVIDADE COM OBJETOS COMPARTILHADOS.....	41
FIGURA 4 – DUPLA ESTIMULAÇÃO NO LM INTERFRONTEIRA	42
FIGURA 5 – FASES DO PROCESSO DO LABORATÓRIO DE MUDANÇAS - LM.....	47
FIGURA 6 – PAINEL DE MÚLTIPLAS CAMADAS	50
FIGURA 7 – ZONA DE DESENVOLVIMENTO PROXIMAL – ZDP – FASE DE FENOMENOLOGIA	59
FIGURA 8 – MATRIZ DE MUDANÇAS 1925	66
FIGURA 9 – LINHA DO TEMPO.....	69
FIGURA 10 – LINHA DO TEMPO DIVIDIDA POR PERÍODOS E EVENTOS CRÍTICOS DE MUDANÇAS	75
FIGURA 11 – RELAÇÕES PARCIAIS DE COLABORAÇÃO ENTRE A FSP/USP E O CSGPS.....	82
FIGURA 12 – CRISE ENTRE A UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE.....	83
FIGURA 13 – RELAÇÃO DE COLABORAÇÃO ENTRE A FSP/USP E O CSGPS EM 1925	84
FIGURA 14 – CONTRADIÇÕES SECUNDÁRIAS IDENTIFICADAS NO SA DO CSGPS	85
FIGURA 15 – AFASTAMENTO ENTRE A UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE	88
FIGURA 16 – ZDP - POSSIBILIDADES DE RESOLUÇÕES DA CRISE ENTRE CSGPS E FSP/USP ..	104
FIGURA 17 – CICLO DE TRANSFORMAÇÃO EXPANSIVA DA FSP/USP ANOS 80, 90 E 2000.....	109
FIGURA 18 – COMPARAÇÃO DOS CICLOS DE TRANSFORMAÇÃO EXPANSIVA DOS SAS - FSP/USP E CSGPS NOS ANOS 2000 E 2010	112
FIGURA 19 – ORIGEM HISTÓRICA E SISTÊMICA DOS PROBLEMAS	116

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – SÍNTESE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS FASES DA PESQUISA.....	52
QUADRO 2 – VERBALIZAÇÕES 1ª SESSÃO DO LM	61
QUADRO 3 – GESTORES DA FSP/USP E DO CGSPS.....	73
QUADRO 4 – CENÁRIO 1– POSSIBILIDADES DE COLABORAÇÃO ENTRE O CSGPS E A FSP/USP	92
QUADRO 5 – CENÁRIO 2 – POSSIBILIDADES DE COLABORAÇÃO ENTRE O CSGPS E A FSP/USP	93
QUADRO 6 – RESULTADOS CONCRETOS COM O USO DA DUPLA ESTIMULAÇÃO	100
QUADRO 7 – RESULTADOS DA APRENDIZAGEM DAS SESSÕES DO LM	102
QUADRO 8 – RESULTADOS DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA COM O LM	108

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS: Atenção Primária à Saúde

Capes: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEAP: Centro de Apoio a faculdade de Saúde Pública

Clinut: Clínica de Nutrição

COSEMS: Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo

CRADLE: Center for Research on Activity, Development and Learning.

CRNutri: Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças Associados à Nutrição

CS: Centro de Saúde

CSE: Centro de Saúde Escola

CSGPS: Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza

DCNT: Doenças Crônicas Não -Transmissíveis

DE: Dupla Estimulação

ESF: Estratégia Saúde da Família

FAPESP: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

FMUSP: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

FSP/USP: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

FUNDAP: Fundação do Desenvolvimento Administrativo

LM: Laboratório de Mudanças

MS: Ministério da Saúde

NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS: Organização Mundial da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde

OSS: Organização Social de Saúde

PAP: Programa de Aprimoramento Profissional

PDT: Pesquisa de Desenvolvimento do Trabalho

PET- Programa de Educação para o Trabalho

PIDA: Programa de Integração Docente Assistencial

PIDV: Plano de Incentivo à Demissão Voluntária

PPP: Projeto Político Pedagógico

RAPS: Rede de Atenção Primária a Saúde

RAS: Rede de Atenção à Saúde

SA: Sistema de Atividade

SES-SP: Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo

SESA: Serviço Especial de Saúde de Araraquara

SSE - Serviço Sanitário do Estado

SMS-SP: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

SUS: Sistema Único de Saúde

TA: Teoria da Atividade

TAHC: Teoria da Atividade Histórico-Cultural

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS: Unidade Básica de Saúde

USOSUS: Associação dos Usuários do CSGPS

USP: Universidade de São Paulo

ZDP: Zona de Desenvolvimento Proximal

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	18
2 - INTRODUÇÃO	19
2.1 - DEMANDA	21
2.2 - A HISTÓRIA DAS INSTITUIÇÕES	21
2.2.1 - A FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	22
2.2.2 - O CENTRO DE SAÚDE GERALDO DE PAULA SOUZA	25
2.2.3 - A INSERÇÃO DOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO/FSP NO CSGPS	28
2.3 - O CONTEXTO DO ESTUDO	29
2.4 - INTENÇÕES DA PESQUISA	29
2.5 - OBJETIVOS	29
2.5.1 - OBJETIVO GERAL	29
2.5.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
2.6 - HIPÓTESES	30
3 - APRENDIZAGEM NA INTERFACE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE	31
3.1 - A TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO CULTURAL E O LABORATÓRIO DE MUDANÇAS	34
3.1.1 - A TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO CULTURAL – TAHC	34
3.1.2 - O LABORATÓRIO DE MUDANÇAS - LM	37
4 - METODOLOGIA	44
5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
5.1 - RESULTADOS DA FENOMENOLOGIA: VISÃO INICIAL DO PROBLEMA	53
5.2 - RESULTADOS DA INTERVENÇÃO	60
5.2.1 - MAPEAMENTO DA SITUAÇÃO	60
5.2.2 - ANÁLISE HISTÓRICA	65
5.2.3 - ANÁLISE EMPÍRICA ATUAL	79
5.2.4 - HIPÓTESES DE CONTRADIÇÕES	81
5.2.5 - O PAPEL DA DUPLA ESTIMULAÇÃO NA COMPREENSÃO DO PROBLEMA	88
5.2.5.1 - ENVOLVIMENTO EMOCIONAL E COOPERAÇÃO	89
5.2.6 - APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL E EXPANSIVA	106
5.2.7 - LIMITES PARA CONCRETIZAR A SOLUÇÃO APROVISIONADA	108
6 - CONCLUSÃO	118

REFERÊNCIAS	123
APÊNDICES	128
APÊNDICE A - Termo de Consentimento.....	129
APÊNDICE B - Questões utilizadas nas entrevistas semiestruturadas	131
ANEXOS	132
ANEXO A - Protocolo de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	133
ANEXO B - A portaria que constitui a comissão técnico-científica do CRNutri e suas atribuições.....	134

1 - APRESENTAÇÃO

Sou psicóloga na rede pública municipal e no exercício de meu ofício, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o aumento do número de pacientes afastados do trabalho com diagnóstico de depressão despertou meu interesse em estudar as condições laborais e sua contribuição no processo saúde-doença.

Em 2013, como aluna especial, cursei a disciplina de Ergonomia da Atividade: Conceitos e Métodos para a Vigilância e Prevenção de Agravos Relacionados ao Trabalho e um dos temas apresentados foi a metodologia intervencionista denominada Laboratório de Mudanças (LM). Instigada e motivada pelo aprendizado obtido durante a disciplina, que auxiliou na quebra de paradigmas e na desconstrução de crenças sobre as causas das doenças e dos acidentes de trabalho, senti a necessidade de buscar novos conhecimentos.

O professor Rodolfo Vilela coordenava o projeto temático “Acidente de trabalho: Da análise sócio técnica à construção social de mudanças”, apoiado pela FAPESP, do qual o LM fazia parte como tema 1 - Metodologias e resultado de intervenções formativas com o uso do Laboratório de Mudanças. O professor formou uma equipe composta de alunos e pesquisadores que se reuniam para estudar e se apropriar da metodologia do LM. Ingressei no grupo e passei a cursar disciplinas, frequentar seminários e encontros que contavam com a participação de professores e pesquisadores da Finlândia onde o LM se originou.

Em 2015, como aluna regular do curso de mestrado, a metodologia do LM tornou-se meu objeto de pesquisa, que foi aplicada em um caso empírico envolvendo instituição de saúde e de educação. A dissertação apresentada aqui analisa a metodologia enquanto ferramenta de intervenção e também discute os resultados obtidos por meio de sua utilização em um estudo de caso. A apresentação do estudo foi organizada da seguinte maneira:

A introdução apresenta a demanda, a conjuntura e o ambiente de pesquisa, os objetivos e a justificativa do estudo, as hipóteses e uma breve exposição dos métodos adotados. Em seguida foram apresentados os referenciais teóricos que embasaram a pesquisa e na sequência a metodologia e as ferramentas do LM. Os resultados apresentam a descrição minuciosa das fases da intervenção juntamente com a discussão. Ao final foram apresentadas as conclusões e as contribuições do estudo.

2 - INTRODUÇÃO

As mudanças históricas ocorridas no Brasil nos últimos 29 anos no campo da saúde pública com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da educação com a Lei de Diretrizes e Base da Educação influenciaram os cursos de nível superior na área da saúde e na formação de seus profissionais que deve contemplar o SUS, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde. O SUS ainda está em construção e sofre com o subfinanciamento que dificulta, dentre outros fatores, o cumprimento efetivo de suas diretrizes, sendo alvo de críticas por parte de seus usuários. As crises políticas e econômicas que os brasileiros têm vivenciado interferiram no orçamento das universidades, na produção de conhecimento e na formação de profissionais.

A crise política, econômica e financeira levou a população brasileira, desde 2013, a ocupar as ruas para exigir da classe política, entre outras reivindicações, a melhoria nos serviços de educação e de saúde. Observa-se um significativo aumento da demanda por serviços de saúde oriunda de camadas da população que migraram do serviço de saúde privado para o público, como uma das consequências da crise econômica que vive o País¹.

Na última década, as universidades públicas no Brasil ingressaram em uma crise institucional, de hegemonia e legitimidade. Esta crise tem exigido transformações do modelo corrente e, paralelamente, a promoção de novas alternativas de organização dos elementos que são os pilares da universidade pública: pesquisa, ensino e extensão (SANTOS, 2011).

Apesar da crise institucional apresentar maior visibilidade por estar relacionada à crise do Estado-Providência² e ser evidenciada pela atual degradação progressiva das políticas sociais de saúde e educação, ela repercute tanto a crise de hegemonia como a crise de legitimidade da universidade, sendo que não se pode resolvê-las separadamente (SANTOS, 2011; SANTOS FILHO, 2016).

A crise de legitimidade da universidade pública é o resultado da contradição entre: atender as necessidades que lhe foram impostas ao longo do século XX para a formação de força de trabalho qualificada exigida pelo Estado e por agentes econômicos para o desenvolvimento capitalista e a necessidade da criação e manutenção de algumas instituições acadêmicas de excelência, voltadas para o cultivo e desenvolvimento das elites intelectuais necessárias para liderar o País em seus diversos ramos de atividade política, cultural, econômica

¹ País com letra maiúscula será utilizado para designar o Brasil (nota da autora).

² Estado-Providência ou Estado social, refere-se à intervenção profunda e condicionante do Estado sobre a orgânica e o funcionamento da sociedade. Opõe-se ao estado liberal onde Estado e Sociedade eram entes autônomos.

e social. Porém, cabe ao Estado criar as condições de cultivo e desenvolvimento desses talentos em todos os segmentos socioeconômicos da sociedade mediante políticas públicas efetivas e eficientes de educação básica de qualidade para todos (SANTOS, 2011; SANTOS FILHO, 2016).

Como saída para a crise de legitimidade, a universidade pública na sua missão de servir à sociedade precisa relacionar-se com as comunidades e grupos comunitários e não só com as empresas. Ela precisa conceber modos de ensinar e aprender a vida cívica de modo concreto e ativo. Repensar suas funções históricas tradicionais a fim de renovar suas práticas à luz dos princípios de legitimidade e responsabilidade social e colaborar para o aprimoramento e transformação qualitativa da sociedade humana, colocando sua competência a serviço das comunidades com as quais se relaciona com o objetivo de gerar benefícios de qualidade de vida para todos os segmentos da sociedade (SANTOS, 2011; SANTOS FILHO, 2016).

A responsabilidade social da universidade pública justifica que ela adote uma política de ação afirmativa e de acessos preferenciais para segmentos sociais historicamente discriminados e injustiçados. Essa postura proativa contribuirá para a superação de sua crise de legitimidade e para o exercício efetivo de sua responsabilidade social (SANTOS FILHO, 2016). Para que tais transformações ocorram requerem que os atores envolvidos com essas questões criem formas inovadoras de desenvolvimento da universidade, mas como fazer isso?

O saber da ciência clássica e dos especialistas tem se mostrado insuficientes para responder questões contemporâneas nas áreas da saúde e da educação consideradas urgentes, complexas e de grande impacto na sociedade (FUNTOWICZ E RAVETZ, 1997). É necessário um novo modelo que seja mais inclusivo, participativo, no qual decisões sobre fatos incertos sejam consensuadas e ofereçam possibilidade de construção de saberes e de meios que possibilitem empreender alternativas de adaptação, mudança e desenvolvimento (GIATTI, 2015). Então, qual seria o instrumento que poderia dar resposta a essas questões? Quais são os principais problemas? É possível expandir a maneira como eles são entendidos? É possível haver aprendizagem e protagonismo dos atores? É possível criar soluções em um momento de crise? Quais seriam as possibilidades de desenvolvimento?

Neste contexto, a intervenção formativa, como por exemplo, o Laboratório de Mudanças (LM), baseada na Teoria da Atividade Histórico-Cultural (TAHC), derivada das ideias de Vygotsky, surge como uma alternativa na busca de soluções e de desenvolvimento. Os resultados obtidos nas intervenções do LM são singulares, mas o aprendizado e hipóteses de contradições encontradas podem ser generalizados em sistemas similares, porque servem para suscitar hipóteses de contradições que possam intervir nas relações entre unidades de educação

que tenham interface com unidades de ensino-serviço em saúde. Até o momento não existe registro de aplicação da metodologia do LM no Brasil analisando a relação de colaboração entre unidades de saúde e educação em atividades acadêmico-pedagógicas.

Apresentaremos um estudo de caso de intervenção ocorrido em ambiente de incertezas, com exigência de decisões urgentes e de impacto na sociedade, que utilizou o LM para a análise da crise na relação de colaboração em atividades acadêmicas, entre a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e o Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza (CSGPS) que é administrado pela FSP.

2.1 - DEMANDA

Os pesquisadores procuraram a diretoria da FSP/USP para que indicasse na faculdade um local para a prática de um projeto piloto da metodologia do LM, o qual foi apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) processo: 2012/04721-1 e está incluído no tema 1 - (Diagnóstico & intervenção – LM) do projeto temático: Acidente de trabalho: Da análise sócio técnica à construção social de mudanças.

A diretora da FSP/USP expôs dificuldade na relação com o CSGPS que progressivamente vinha se distanciando de suas funções originais de apoio ao ensino e à pesquisa. De local de aprendizado, o CSGPS foi se tornando exclusivamente um serviço assistencial da rede básica do SUS, com excesso de demanda, longas filas de espera e queixas de funcionários e usuários, situação que destoava dos fins educacionais e de formação da universidade.

No contato com a diretoria do CSGPS, foi expressa uma demanda interna do serviço, relacionada à saúde do trabalhador, relativa a queixas entre os profissionais decorrente do excesso de trabalho, sinais de desgaste nas relações pessoais e profissionais, evidenciados por conflitos entre os funcionários e, principalmente, entre funcionários e usuários na recepção, setor de agendamentos de consultas, local de maior número de pessoas afastadas por motivo de doença.

O método de intervenção formativa, LM, se apresentou como uma possibilidade de melhorar a situação de trabalho, compreender a questão do afastamento e propiciar o conhecimento e domínio da metodologia proposta.

2.2 - A HISTÓRIA DAS INSTITUIÇÕES

2.2.1 - A FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

A FSP/USP completará 100 anos em 2018 e teve origem no Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo vinculado à cadeira de Higiene. Sua criação foi possível com o convênio entre a Secretaria de Estado do Interior de São Paulo, a qual a Faculdade de Medicina era subordinada e a Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller, que aliava a filantropia, com investimento em saúde pública na América Latina, a interesses comerciais norte-americanos (BRENER, 2010).

Inicialmente, o Laboratório de Higiene foi dirigido por professores sanitaristas norte-americanos, até que os docentes da Faculdade de Medicina, Geraldo de Paula Souza e Francisco Borges Vieira, concluíssem o curso de Saúde Pública na *Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health*. Eles retornaram ao Brasil em 1921 adeptos da filosofia de ensino em saúde pública, baseada na educação sanitária profilática, na pesquisa empírica e na abordagem interdisciplinar. Foram influenciados pelas ideias de Louis Pasteur, cujo pensamento mobilizava para a ação com ênfase nas atividades educadoras e a convicção que tão importante como tratar a doença era desenvolver ações preventivas para evitar que ela ocorresse (BRENER, 2010).

Paula Souza realizou ações exitosas em saúde pública o que lhe conferiu credibilidade e a indicação pela Fundação Rockefeller para ocupar cargos no governo e esteve à frente do Serviço Sanitário do Estado (SSE). Nesse período em que o Instituto de Higiene, além de suas funções de pesquisa e ensino, transformou-se no principal formulador de políticas de saúde pública em São Paulo e um dos mais importantes do Brasil. Com o fim do convênio com a fundação Rockefeller em 1924, o Instituto separou-se de vez da Faculdade de Medicina e foi assumido pela Secretaria do Interior (BRENER, 2010).

Nos Estados Unidos, as unidades de saúde faziam atividades preventivas e curativas lidando com problemas de saúde de um determinado território. Partindo dessa experiência e tendo o ensino como diretriz, Paula Souza implantou um ambulatório, um centro de saúde experimental, que realizava atendimento horizontal e de forma interdisciplinar voltado essencialmente para a profilaxia. Na época, foi uma atitude inovadora porque nas duas primeiras décadas do século XX o Brasil fazia gestão de saúde com base nos problemas (tuberculose e hanseníase) com comando nacional e vertical. Assim nasceu em 1925, o Centro de Aprendizado Urbano, atual CSGPS no âmbito do Instituto de Higiene da Universidade de São Paulo (USP).

Em 1927, Paula Souza deixa o SSE, e o Instituto perdeu o papel de formulador de políticas de saúde pública em São Paulo, mas se tornou um centro de formação para profissionais da área. Em 1928, foi ministrado o primeiro curso de Especialização em Saúde Pública, inicialmente só para médicos, depois para engenheiros e outros profissionais. Paula Souza obteve o apoio financeiro da Fundação Rockefeller para a construção de um novo prédio destinado ao Instituto, que ficou pronto em 1931. Neste mesmo ano, em busca da autonomia, Paula Souza conseguiu transformar o Instituto em Escola de Higiene e Saúde Pública ligada a recém-criada Secretaria de Educação e Saúde Pública (BRENER, 2010).

Com o objetivo de manter sua autonomia com relação à Medicina a Escola resistiu integrar-se à USP, criada em 1934. Entretanto em 1938, um decreto estadual determinou que a Escola ficasse subordinada à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina que na época era ocupada por Paula Souza, o que amenizou o problema da autonomia (BRENER, 2010).

Em 1945, a Escola mudou o nome para Faculdade de Higiene e Saúde Pública, integrada, em igualdade de condições, às demais unidades da USP. A questão da autonomia interdisciplinar da Saúde Pública em relação à medicina foi efetivamente preservada, como também o comando do grupo de Paula Souza e Borges Vieira sobre a faculdade. Isso foi possível devido ao apoio da Fundação Rockefeller em negociações políticas que conseguiram que o interventor federal em São Paulo, Fernando Costa, assinasse o Decreto-lei 14.857 de 10 julho de 1945. Essa mudança significou uma alteração de seu status dentro da universidade (BRENER, 2010).

A primeira Graduação em Nutrição do país foi criada em 1939 como uma estratégia de melhorar a saúde dos trabalhadores da indústria pela alimentação (BRENER, 2010). Nascia o embrião da Saúde do Trabalhador no Brasil.

O Serviço Especial de Saúde de Araraquara (SESA) foi criado pelo Governo do Estado de São Paulo, em 1947, para exercer dentro dos limites do município de Araraquara, as funções de Unidade Sanitária, simultaneamente com as de Centro de Aprendizado da FSP/USP. Em 1958 ele foi transferido para a USP, como Instituto Complementar, ficando subordinado diretamente à FSP, consolidando-se como campo de estágio dos alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública (BRENER, 2010).

Até a década de 50, a então Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP passou a ter um importante papel em ações de prevenção de doenças e controle de epidemias. Após o regime militar e de redemocratização do País, e com a criação de outras instituições de saúde pública, houve uma reformulação da estrutura dos cursos devido à diminuição da demanda de sanitaristas (BRENER, 2010).

Na USP, o tripé das atividades de ensino, pesquisa e extensão, as interfaces vitais entre a instância de ensino e o campo de prestação da assistência, foi reformulado sob a concepção de ser um processo cultural, científico e educativo. No Estatuto da universidade, atribuiu-se à Extensão o papel de fomento de uma nova postura para a universidade tornar-se um meio de aproximação entre universidade e a sociedade, sob os valores educacionais, na perspectiva de constituir-se momentos de desenvolvimento e integração da academia com a sociedade (USP, 1988).

Atualmente, a FSP/USP tem dois cursos de graduação, Nutrição e Saúde Pública. O curso de Saúde Pública iniciou em 2012 e orienta-se para o estudo dos agravos sobre a saúde das populações e, por isso, está intimamente relacionado com as disciplinas que estudam a saúde enquanto um fenômeno coletivo, constituído por aspectos históricos, demográficos, epidemiológicos, sociais, políticos e ambientais, sua atuação é voltada para ações preventivas e para a promoção da saúde (USP, 2012).

O curso de graduação em Saúde Pública oferece 40 vagas no período vespertino, está organizado em sete eixos temáticos, um desses eixos é destinado a atividades integradas e a um estágio curricular. O graduando em Saúde Pública tem o espaço de prática do curso, no qual por meio do encontro com as situações concretas do mundo do trabalho tem a possibilidade de articular, aplicar e atualizar os conhecimentos adquiridos para atuar em serviços que exerçam atividades próprias da Saúde Pública ou que possuam uma forte interface com a área. Isso permite ao aluno conhecer as diversas possibilidades de inserção profissional bem como as características e habilidades necessárias para o exercício da profissão (USP, 2012).

O curso de graduação em Nutrição desenvolve ações de segurança alimentar e nutricional e de atenção dietética, destinadas a indivíduos ou grupos populacionais, com ênfase na promoção e recuperação da saúde. Oferece 40 vagas nos períodos matutino e 40 vagas no período noturno, tem 50 disciplinas obrigatórias e 16 disciplinas optativas, algumas delas podem ser cursadas em outras unidades da USP, possibilitando ao aluno direcionar sua formação segundo seus interesses e aptidões; são dois semestres com atividades práticas (Estágios e Trabalho de Conclusão do Curso); uma atividade integradora em cada semestre visando a aproximação com cenários de prática profissional com abordagem integral da Nutrição (USP, 2011b).

Em 2016, a FSP/USP tinha 543 alunos de graduação, sendo 408 da graduação em Nutrição e 135 na graduação em Saúde Pública. Na Pós-graduação tinha 511 alunos, sendo 324 nos cursos de mestrado e 187 nos cursos de doutorado, distribuídos nos seis programas de pós-graduação *stricto sensu*: mestrado profissional em Ambiente, Saúde e Sustentabilidade e

Entomologia em Saúde Pública; doutorado em Epidemiologia e Saúde Global e Sustentabilidade; mestrado e doutorado em Nutrição em Saúde Pública e Saúde Pública (FSP/USP, 2016).

2.2.2 - O CENTRO DE SAÚDE GERALDO DE PAULA SOUZA

O CSGPS foi criado em 1925 (Decreto-Lei nº 3876, de 11 de julho) como anexo do Instituto de Higiene. Foi o primeiro centro de saúde do Brasil e da América Latina e denominava-se, inicialmente, Centro de Aprendizado Urbano. Entre 1925 e 1931, o CSGPS era uma unidade sanitária do antigo SSE, mas subordinado, técnica e administrativamente como centro modelo, ao Instituto de Higiene (BRENER, 2010).

O intuito da criação do CSGPS foi o treinamento dos alunos do Instituto da Escola de Higiene e Saúde Pública, que visava permitir aos que trabalhavam no Centro de Saúde (CS), a possibilidade de executarem os serviços da maneira a mais perfeita possível, a fim de proporcionar a melhor oportunidade de ensino com observações acuradas e possibilitar a realização e o encaminhamento de pesquisas, que mais dificilmente se realizariam nos serviços comuns. Para cumprir com esse objetivo, a matrícula como usuário dos serviços de saúde era restrita na época aos moradores do distrito do Jardim América (SOUZA; VIEIRA, 1936).

A partir de 1933, o centro passou a ser organizado pelo Instituto de Higiene sem qualquer determinação legislativa e, posteriormente, em 1938, por meio do Decreto nº 9279 de 30 de junho de 1938, modificado pelo disposto no artigo 11 do Decreto nº 9404, de 10 de agosto de 1938, passou a ser um Centro de Aprendizado do Instituto de Higiene. Na época, a área de atuação de seus serviços médicos e “paramédicos”, abrangia os subdistritos do Jardim América e da Vila Madalena (BRENER, 2010).

Os centros de saúde apresentavam um conjunto de serviços com enfoque na assistência sanitária com finalidade de promover a formação da consciência sanitária do povo em geral e a aquisição de hábitos de higiene, sendo o caráter clínico um elemento secundário de profilaxia (BRENER, 2010; SOUZA; VIEIRA, 1936).

As histórias da FSP/USP e do CSGPS se entrelaçam e o professor Paula Souza foi o grande protagonista da criação da FSP/USP e do CSGPS. Nas primeiras quatro décadas de sua criação, as ações do centro de saúde estiveram a serviço das questões de saúde da população do território que eram pautadas nas demandas da elite paulistana, primeiro as dos barões do café e depois as demandas da burguesia das indústrias que se estabeleceram no Estado (BRENER, 2010).

As ideias inovadoras de Paula Souza a frente do SSE, focava as ações de saúde no controle dos locais de trabalho e na profilaxia, a partir do aumento do número de centros de saúde e da descentralização do atendimento ambulatorial pelo Estado inteiro. Entre outros feitos, foi criada a inspetoria de Higiene do Trabalho e o Serviço de Policiamento da Alimentação Pública. Apesar do sucesso de suas ações, muitas ideias de Paula Souza receberam resistência no Congresso Estadual e isso terminou por comprometer o desenvolvimento e a criação de novos centros de saúde no Estado (BRENER, 2010).

O CSGPS é um órgão sob gestão da FSP/USP, que tem a responsabilidade de contratação, lotação e comissionamento de funcionários. O CSGPS tem por finalidade participar na consecução dos objetivos da Saúde Pública; integrar, como unidade de saúde, o SUS, com atribuições, programas, atividades e competências pertinentes, inclusive quanto à aplicação da legislação sanitária; servir como centro de referência para os demais centros ou unidades de saúde na sua área de atuação; realizar atividades de treinamento e capacitação de pessoal, testar e desenvolver novas tecnologias e modelos de atuação no campo da Saúde Pública (USP, 2016).

As atividades do CSGPS nas décadas de 70 e início dos anos 80 estavam voltadas às demandas do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (SES/SP) e eram diretamente influenciadas pela conjuntura política nacional e internacional em ações de saúde e de acordo com o que era solicitado pela SES/SP ou pelo MS. O ensino e o treinamento eram embasados nas ações integradas de saúde para alunos de graduação, pós-graduação e para a formação de quadro técnico nas áreas pertinentes à saúde. Nesse período, havia relação de parceria e colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS em atividades de ensino e pesquisa onde a parte teórica dos cursos era realizada na faculdade e a prática no CSGP com o acompanhamento dos professores (BRENER, 2010).

Em 1984, o CSGPS saiu das dependências da faculdade e passou a funcionar na casa que pertenceu ao casal Tarsila do Amaral e Oswaldo de Andrade, cedida pelo Governo do Estado de São Paulo num terreno ao lado da FSP/USP.

Em 1986, o Brasil tornou-se membro do Conselho Diretivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que nos anos 70 e 80, assim como vários organismos internacionais e fundações, apoiava com linha de financiamento projetos como o Programa de Integração Docente Assistencial (PIDA). O programa foi motivado pelo afastamento das instituições formadoras de recursos humanos em saúde dos serviços de assistência à saúde. Para superar esse afastamento, a estratégia foi criar um programa que integrasse a atividade de ensino com a prática assistencial. Esse processo consolidou no Estado de São Paulo uma rede de

centros de saúde que eram denominados centros de saúde 1, 2 de acordo com a sua dimensão (BRENER, 2010).

Dentro da estrutura da SES/SP havia uma rede de centros de saúde com a denominação Centro de Saúde Escola (CSE) que caracterizava os centros de saúde que além de exercer atividades de rotina assistencial, vigilância, promoção e prevenção à saúde, estavam vinculados à uma instituição formadora, recebendo estudantes que faziam estágios em diferentes programas e áreas assistências (BRENER, 2010).

Com a criação do SUS, final da década de 80 e início dos anos 90, a SES/SP foi desmobilizando sua participação na atenção básica e direcionando seus recursos humanos e financeiros para a assistência hospitalar, determinando o retorno dos funcionários comissionados que atuavam nos centros de saúde às unidades estaduais. Nessa ocasião, o CSGPS começou a perder recursos humanos.

Apesar da municipalização da saúde o Governo do Estado de São Paulo financiou as obras para ampliação do CSGPS e o prédio anexo foi inaugurado em 06 de agosto de 2003 (BRENER, 2010).

O CSGPS é uma unidade que presta atenção primária e secundária aos moradores dos bairros do Itaim Bibi, Jardim Paulista, Pinheiros e Alto de Pinheiros, o que corresponde a uma área de abrangência de aproximadamente 110 mil habitantes. O CSGPS oferece atendimento à população por meio de serviços de dermatologia sanitária; acupuntura; homeopatia; pneumologia; oftalmologia; nutrição; psicologia; psiquiatria; odontologia; saúde da mulher; saúde da criança; saúde do adulto e do idoso, além de possuir seu próprio laboratório de análises clínicas. Apenas o serviço de radiologia médica encontrava-se desativado. O CSGPS realizava ações de Vigilância Epidemiológica, mas não de Vigilância Sanitária (FSP, 2016).

A gama de serviços e o tamanho atual de sua área de abrangência o diferencia do modelo de atenção à saúde prestado por outros centros de saúde e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de São Paulo. Na época do estudo, o CSGPS era utilizado como campo de estágio e prática pelo curso de especialização em Psicopatologia e Saúde Pública ligado ao departamento Materno-infantil da FSP. Era utilizado como campo de estágio pelo curso de Nutrição em Saúde Pública do Departamento de Nutrição da FSP/ USP desde de 2001; pelo curso de Nutrição Clínica, desde 2005 e pelo curso de Psicologia na Atenção Básica, todos realizados por meio do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) com bolsa de estudos fornecida pela Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP).

A Dermatologia Sanitária e a Saúde do Idoso contavam com a presença de alunos da Faculdade de Medicina da USP. Segundo informações obtidas em entrevista com funcionários,

o atendimento realizado não tinha integração com a equipe do CSGPS, isto é, não havia reuniões regulares para discussão de casos e planejamento de ações articuladas para o cuidado do paciente idoso. O CSGPS seguia as diretrizes adotadas pelos programas da SMS/SP e tinha com ela um contrato de prestação de serviços em atenção secundária, recebendo insumos e o repasse mensal de verbas no valor de R\$18.900,00 referente aos procedimentos executados em serviços de especialidades, o que correspondia a 33% dos atendimentos prestados; os outros 67% referiam-se aos serviços prestados em atenção primária, porém não havia repasse de verba pela SMS/SP referente a estes atendimentos. A FSP transferia mensalmente ao CSGPS o valor de R\$5.300,00, cedia funcionários, fazia a manutenção predial e o serviço de limpeza.

O CSGPS oferecia oportunidades a funcionários do MS, da SES/SP e da SMS/SP e outras instituições públicas de realizarem estágios e mesmo de prestarem serviços na unidade seguindo suas orientações e rotinas. Segundo a área administrativa do CSGPS, em outubro de 2014, a unidade tinha um total de 72 funcionários.

2.2.3 - A INSERÇÃO DOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO/FSP NO CSGPS

Os alunos da graduação em Nutrição tiveram sua primeira inserção no CSGPS em 2003 com a criação da Clínica de Nutrição (Clinut), que além de alinhar os interesses acadêmicos do curso de Nutrição, também foi uma iniciativa para reestabelecer as relações de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS.

Em 2007, foi criado o Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças Associadas à Nutrição (CRNutri). O projeto foi concebido na FSP/USP com o objetivo de fazer acompanhamento dos distúrbios nutricionais e dar suporte ao tratamento de crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos com diabetes, obesidade, dislipidemias, síndromes metabólicas, desnutrição e erros alimentares. O CRNutri funcionava em duas salas nas dependências do CSGPS, o serviço era pautado em duas nutricionistas, funcionárias do CSGPS e nos alunos de graduação em Nutrição da FSP/USP e dos cursos de aprimoramento em Nutrição Clínica e Nutrição em Saúde Pública, sendo um dos campos de estágio para a graduação e local para a prática de ambos (USP, 2011).

O Clinut, assim como o CRNutri, foi implementado como um espaço potencial para a pesquisa e com isso foram considerados como tentativas de resgatar o ensino e a pesquisa no CSGPS, porém fundamentalmente prestavam assistência.

2.3 - O CONTEXTO DO ESTUDO

No ano de 2014, a USP apresentou déficit em seu orçamento e para saná-lo a reitoria começou a implantar medidas de contenção de gastos com quadro de recursos humanos por meio do Programa de Incentivo à Demissão Voluntária (PIDV) e vem empreendendo fortemente a ideia de desvinculação de unidades de saúde e de educação infantil vinculadas a universidade (USP, 2014). Desde então, isso tem motivado anualmente greves dos funcionários, manifestações contrárias às medidas de desvinculação e protestos do corpo técnico-administrativo com a adesão e o apoio de alunos e docentes.

O CSGPS é uma dessas unidades em que a relação com a atividade-fim da universidade vinha sendo questionada há anos com o argumento de que havia um declínio na relação entre o CSGPS e a FSP/USP na articulação das atividades de pesquisa, ensino e extensão, cujas tentativas de aproximação não lograram sucesso. Havia estagiários em diversas áreas e o CSGPS se constituía como um espaço para o desenvolvimento de trabalhos de pesquisa, porém essa prática pelas unidades da USP não ocorria continuamente. Várias instituições particulares utilizavam o CSGPS com frequência, entretanto sem oferta de contrapartida para a unidade, ou seja, sem nenhuma compensação ou benefício para o centro como a doação de equipamentos, material em geral, coleta de dados de seu interesse, como a caracterização do território ou repasse financeiro.

2.4 - INTENÇÕES DA PESQUISA

O histórico de insucesso nas tentativas anteriores de aproximação entre a FSP/USP e o CSGPS em atividades acadêmicas em colaboração direcionou nosso olhar para a utilização das intervenções formativas baseadas na TAHC. Nesse caso, o LM surgiu como uma alternativa para a mudança porque contribui para a compreensão das origens dos problemas enfrentados, proporciona a aprendizagem e o protagonismo dos atores para buscar soluções, com potencial para construção de um novo sistema de atividade em transformação.

2.5 - OBJETIVOS

2.5.1 - OBJETIVO GERAL

Nosso objetivo foi aplicar e analisar a metodologia do LM, que agrega atividade de pesquisa com extensão universitária, por meio da utilização de suas meta-ferramentas de aprendizagem para compreender e contribuir com a relação de colaboração entre a universidade pública e políticas públicas por meio de atividade acadêmicas.

2.5.2 - OBJETIVOS ESPECIFICOS

1) compreender a gênese da crise e contribuir para ampliação de práticas de atividades acadêmicas de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS.

2) propiciar conhecimento e aprendizado organizacional e expansivo para todos os participantes envolvidos e desenvolver a formação de agência (protagonismo) dos atores.

3) auxiliar na construção de cenários e de mudanças que possam ser expandidas, em seus respectivos contextos, para beneficiar e fortalecer o tripé ensino, pesquisa e extensão.

2.6 - HIPÓTESES

O afastamento das unidades, conflitos e problemas relativos à saúde do trabalhador, bem como à baixa efetividade das ações de aprendizado dos alunos da FSP/USP no CSGPS poderiam ser considerados sintomas de contradições que o estudo pretendia detectar.

Os objetos dos sistemas de atividade da FSP/USP (aluno) e do CSGPS (usuário), apesar de serem hipoteticamente compartilhados pelos dois Sistemas de Atividade, no momento da pesquisa não estavam integrados.

Consideramos que o uso da metodologia favoreceria a aprendizagem organizacional e expansiva dos participantes assim como a transformação, o desenvolvimento e a criação de atividades de extensão universitária.

2.7 - BREVE APRESENTAÇÃO DOS MÉTODOS ADOTADOS

Trata-se de uma pesquisa de intervenção formativa na modalidade de estudo de caso com abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e utilizados dados etnográficos produzidos a partir de análise de documentos e de observação exploratória e aplicação das sessões do LM. O referencial teórico utilizado foi a metodologia do LM baseado na TAHC. O método do LM pode ser um potente recurso, que vai além do diagnóstico, capaz

de favorecer a aprendizagem e o protagonismo dos participantes e, contribuir para a criação de possibilidades e soluções que são fundamentadas nos recursos historicamente disponíveis na análise do desenvolvimento de instituições públicas de educação e de saúde em atividades de colaboração (ENGESTRÖM, 1987; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

3 - APRENDIZAGEM NA INTERFACE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Cabe à Atenção Primária à Saúde (APS) integrar verticalmente os serviços que, normalmente são ofertados de forma fragmentada, pelo sistema de saúde convencional. Uma atenção primária de qualidade, como parte integrante da Rede de Atenção à Saúde (RAS) estrutura-se segundo sete atributos e três funções. Os atributos são: Primeiro Contato; Longitudinalidade; Integralidade; Coordenação; Centralidade na Família; Abordagem Familiar e Orientação Comunitária³ (BRASIL, 2010).

A Integralidade da Atenção exige que a APS reconheça às necessidades de saúde da população e os recursos para abordá-las. A APS deve prestar, diretamente, todos os serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devam ser atendidas em outros pontos de atenção. A integralidade da atenção é um mecanismo importante porque assegura que os serviços sejam ajustados às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2010).

A APS com orientação comunitária utiliza habilidades clínicas, epidemiológicas, ciências sociais e pesquisas avaliativas de forma complementar para ajustar os programas para que atendam às necessidades específicas de saúde de uma população definida. Para tanto, faz-se necessário: definir e caracterizar a comunidade; identificar os problemas de saúde da comunidade; modificar programas para abordar estes problemas; monitorar a efetividade das modificações do programa (BRASIL, 2010).

As funções essenciais da APS são: 1) Resolubilidade, visa resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população; 2) Organização: visa organizar os fluxos e contra fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde, no sistema de serviços de saúde; 3) Responsabilização: visa responsabilizar-se pela saúde dos usuários em qualquer ponto de atenção à saúde em que estejam. Somente os serviços de APS não são suficientes para atender às necessidades de cuidados em saúde da população (BRASIL, 2010).

³ Para aprofundar nos conceitos sugerimos a leitura da Lei nº 8080/96 e da Portaria nº 4249, de 30/10/2010, Diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde – RAS do SUS,

Portanto, os serviços de APS devem ser apoiados e complementados por pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar), no lugar e tempo certos. Para UBS sem Saúde da Família em grandes centros urbanos, recomenda-se o parâmetro de uma UBS para até 30 mil habitantes, localizada dentro do território pelo qual tem responsabilidade sanitária, garantindo os princípios da Atenção Básica (BRASIL, 2010).

A articulação das instituições públicas de ensino superior com o SUS fortalece as parcerias entre universidade e sociedade, de maneira que as universidades tenham, como fator principal, o aperfeiçoamento do SUS como parte de sua missão institucional. O ideal a ser perseguido é garantir uma escola integrada com o serviço de saúde que garanta uma educação pautada para o ser humano e que forme um profissional qualificado do ponto de vista científico, técnico, crítico, humano, ético, atuante e comprometido socialmente com a luta pela saúde de seu povo (SILVA, 2002).

A universidade é fruto da ação de diversos grupos sociais e, portanto, é, conforme pressupostos sociológicos, um artefato social compreendido como produto da história humana. Essa é permeada por influências e conflitos entre os mais variados estratos sociais, demarcada pela conjuntura onde a própria temporalidade constrói a história. A universidade é uma produção tanto social quanto histórica (VOLPI, 1996).

A aprendizagem é um fenômeno que está relacionado a mudanças ou transformações nas pessoas e nos Sistemas de Atividade (SA). Abordagens de aprendizagem organizacional são definidas de três maneiras fundamentalmente diferentes (EASTERBY-SMITH; CROSSAN; NICOLONI, 2000; PAAVOLA; HAKKARAINEN, 2004). Na primeira, comumente usada em escolas, a aprendizagem é a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências. Nesta abordagem, o conhecimento é uma mercadoria que pode ser transferida de uma pessoa para outra. A segunda concepção define a aprendizagem como um processo de participação em várias práticas culturais em que as pessoas gradualmente se tornam membros de conhecimento ou comunidades profissionais por se envolverem em interações com os outros (LAVE; WENGER, 1991).

A terceira perspectiva para a aprendizagem pode ser chamada de aprendizagem como criação de conhecimento. Refere-se aos processos inovadores e exploratório de aprendizagem e de cocriação de algo que ainda não existe, praticado por indivíduos e por organizações, como no caso de novas formas de atividade (ENGSTRÖM 2001, 2004; SAARI; KALLIO, 2011).

Esta criação do novo não só é cognitiva, mas também é manifestada nas práticas concretas de organização do trabalho coletivo. Esta terceira perspectiva está presente na obra

do consagrado educador brasileiro Paulo Freire que defende uma perspectiva dialética do processo de aprendizado. Aprender, ensinar, pesquisar, conviver e transformar fazem parte do mesmo processo sociocultural (Freire, 2002).

Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo, educo e me educo (Freire, 2002, p.16).

Em consonância com as ideias freireanas, as Diretrizes Curriculares Nacionais e as diretrizes do SUS constituem-se em uma indicação para compor o perfil profissional a ser formado pelas universidades. A vinculação entre educação, trabalho e práticas sociais deve ser meta da educação superior. As oportunidades e os fatores de exposição à aprendizagem, o Projeto Político Pedagógico (PPP), a organização e a orientação do currículo e das práticas de ensino, a produção de conhecimento e as relações estabelecidas pela faculdade com o sistema de saúde local ampliaram as possibilidades de aprendizagem e experiências em diversos equipamentos de saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

No campo universitário, ensinar termina por ser uma atividade que, ao mediar a pesquisa e a extensão, enriquece-se e amadurece nesse processo: o professor universitário, ao integrar seu ensino à pesquisa e à extensão, mantém-se atualizado e conectado com as transformações mais recentes que o conhecimento científico provoca ou mesmo sofre na sua relação com a sociedade, além de formar novos pesquisadores, críticos e comprometidos com a intervenção social (MOITA; ANDRADE, 2009).

Martins (2009) coaduna com essas concepções ao referir que a transmissão sistematizada do saber - ensino, proporcionada pelo ensino superior, permite a construção do conhecimento - pesquisa, possibilita a utilização desse saber por meio de intervenção na realidade - extensão, o que por sua vez retornam numa dinâmica de retroalimentação do ensino e da pesquisa.

Albuquerque (2008), define integração ensino-serviço como trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Até o início dos anos 1980, os CS tinham grande importância como fonte de pesquisa e integração ensino-serviço em saúde para a população. Após a criação do SUS, com a municipalização da saúde, as UBS passaram a integrar a Rede de Atenção Primária a Saúde

(RAPS), as quais são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado em saúde (BRASIL, 2010).

Quando a integração ensino-serviço acontece de forma eficaz, unindo docentes, estudantes e profissionais de saúde com foco central no usuário, a dicotomia entre o ensino e a produção do cuidado em saúde se ameniza. Portanto, é preciso investir na sensibilização dos atores inseridos nos cenários onde se desenvolvem os cuidados e o processo de ensino-aprendizagem (ALBUQUERQUE, 2008).

3.1 - A TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO CULTURAL E O LABORATÓRIO DE MUDANÇAS

3.1.1 - A TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO CULTURAL – TAHC

A Teoria da Atividade (TA) foi desenvolvida por Vygotsky (1978) em que a ideia de mediação cultural das ações é expressa como a tríade entre sujeito, objeto e artefato mediador em substituição à conexão direta condicionada entre (S) estímulo e (R) resposta (ENGESTRÖM, 2011). A mediação da ação humana é uma contribuição valiosa de Vygotsky. Na sua concepção, a relação do sujeito não é apenas instintiva, mas sim mediada por artefatos que são construídos e constantemente reconstruídos durante as gerações, e se desenvolvem no decorrer da história, funcionando como um potencializador da capacidade humana. Vygotsky destacou que o desenvolvimento humano embora seja um produto da evolução biológica das espécies, ele é baseado na evolução cultural, ou seja, ocorre a criação e a transferência de significados culturais de existência e a transformação da cultura herdada (ENGESTRÖM, 1987; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

Vygotsky atribuiu a produção e uso de ferramentas como a origem da evolução humana e manteve a concepção de que os seres humanos não somente mudam a realidade externa com as ferramentas, mas também utilizam objetos externos para controlar os seus próprios processos psicológicos. A prática dos seres humanos de produzir estímulos externos para controlar os seus próprios processos psicológicos é a base de todos os processos psicológicos culturalmente determinados especificamente humanos e formas de comportamento. Vygotsky chamou isso de princípio/método da Dupla Estimulação (DE). Ele fornece uma maneira de estudar os processos especificamente humanos da criação agenciadora de significados culturais com os quais

superamos nossas limitações e as circunstâncias podem ser transformadas (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

O princípio/método da DE foi utilizado por Vygotsky para estudar como os seres humanos controlam seus processos psicológicos ao transformar um objeto externo em um sinal (ferramenta psicológica) para que eles mesmos controlassem seus comportamentos. A ideia era apresentar aos sujeitos um problema que era difícil para eles resolverem (primeiro estímulo) e trazer para a situação um objeto que a pessoa poderia usar como uma ferramenta psicológica (segundo estímulo) ou apenas observar como os sujeitos procuravam e eventualmente, encontravam um objeto e como ele mudava o seu comportamento. O princípio/método da DE é comumente associado com o estudo da resolução de problemas e mediação simbólica (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

A TA foi expandida por seguidores de Vygotsky com a denominação de TACH⁴. Na TAHC os seres humanos estão envolvidos em diversas atividades, que diferem uma das outras pelos objetos aos quais elas estão orientadas. Ao contrário do objetivo ou de metas que estão ancorados a um determinado local e tempo, o objeto de uma atividade está relacionado a uma necessidade humana (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

O objeto de uma atividade “define a atividade e a separa de outras atividades. Ele pode ser material ou ideal, presente na percepção ou existente apenas na imaginação ou no pensamento” (LEONTIEV, 1978, p. 62).

Os princípios fundamentais da TAHC que embasam a metodologia do LM são:

1) Análise de um Sistema de Atividade (SA) coletivo mediado por artefatos e orientado a um objeto, é visto em relação a uma rede de outros sistemas de atividade e é tomado como uma unidade principal de análise que pode ter objetos compartilhados com outros SAs;

2) Multivocalidade do SA, pressupõe que um SA tem sempre uma comunidade com múltiplos pontos de vista, tradições e interesses. A multivocalidade é uma característica inerente de qualquer SA, ou seja, é algo normal que está relacionado à divisão do trabalho, que leva as pessoas a diferentes pontos de vista. A existência de multivozes é essencial para o desenvolvimento dos sistemas porque elas podem levar a conflitos, mas também a inovações necessárias para resolver as contradições da atividade, exigindo ações de escuta e negociação (ENGESTRÖM, 2001).

⁴ A fim de aprofundar o conhecimento sobre a 1ª geração e 2ª geração da teoria da atividade, consulte VYGOTSKY, 1997, 1998. Para aprofundamento sobre a TA e a Teoria da Atividade Histórico-Cultural recomendamos a leitura de Vygotsky, Luria e Leontiev, 1978.

3) Historicidade, considera-se que os SAs se transformam durante longos períodos de tempo. Sua história precisa ser estudada como uma história local da atividade e de seus objetos, assim como o estudo da história dos conceitos teóricos e ferramentas que moldaram a atividade (ENGESTRÖM, 2001).

4) Contradições, representam tensões estruturais historicamente acumuladas dentro e entre os SAs, suas manifestações geram perturbações e conflitos, como também propiciam inovações, visando mudar a atividade. A compreensão das contradições parte de uma lógica dialética que pressupõe um sistema em movimento (ENGESTRÖM, 2001; ENGESTRÖM; SANNINO, 2011). As contradições não podem ser observadas diretamente, mas podem ser detectadas e compreendidas acompanhando o desenvolvimento histórico do SA (ENGESTRÖM; SANNINO, 2011).

As contradições são classificadas em primárias, secundárias, terciárias e quaternárias.

As contradições primárias são conflitos dentro de um elemento do SA. As contradições secundárias são manifestadas entre dois ou mais elementos do SA. As contradições terciárias aparecem em aplicações do novo princípio e do velho em cada elemento do SA. As contradições quaternárias ocorrem entre os SA (ENGESTRÖM, 1987; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

5) Transformações expansivas ocorrem em SA e se movem por meios de ciclos relativamente longos de transformação qualitativa. Uma transformação expansiva é realizada quando o objeto e o motivo da atividade criam um novo conceito, envolvendo um horizonte mais amplo de possibilidades do que no modo anterior da atividade (ENGESTRÖM, 1987, 2001). A mudança do conceito de um SA pode ser facilitada se os praticantes compreenderem a sua atividade como um sistema de desenvolvimento histórico de produção de valores, além de serem corresponsáveis na criação de novas formas da atividade (ENGESTRÖM, 2004).

As pessoas incorporam a descoberta de novos conhecimentos e os artefatos não são apenas ferramentas diretas, mas também modelos, teorias, conceitos e representações em geral que são utilizados pelos sujeitos para transformar os objetos. Ao dominar/internalizar, usar e modificar os artefatos, os sujeitos são empoderados, potencializando os resultados obtidos por eles. Os artefatos estão em constante desenvolvimento e são internalizados e transformados ao serem utilizados (ENGESTRÖM, 2004).

Para descrever a dinâmica de aprendizagem e de desenvolvimento individual Vygotsky utilizou o conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) originalmente definida como:

A distância entre o nível de desenvolvimento real, determinado pela resolução de problemas individualmente e o nível de desenvolvimento potencial

determinado através da resolução de problemas sob orientação de um adulto ou em colaboração com pares mais capazes (Vygotsky, 1978, p. 86).

Para descrever a ZDP de uma atividade é preciso identificar as principais dimensões ao longo das quais a mudança está acontecendo. Com a ajuda destas dimensões, pode-se então representar instruções alternativas de desenvolvimento, pois existem várias direções e caminhos possíveis.

3.1.2 - O LABORATÓRIO DE MUDANÇAS - LM

O LM é uma metodologia de intervenção participativa, fundamentada na TA, Engeström (1987) expandiu a compreensão anterior da TAHC, por intermédio da criação de Leontiev da representação gráfica triangular, demonstrando os relacionamentos básicos em sistemas de mediação de uma atividade humana, propondo assim o SA (Figura 1) como unidade básica de análise, o qual incorpora a unidade para compreensão das ações humanas. Além da compreensão de que o sujeito se utiliza de artefatos culturais na transformação do objeto, incluem-se também os mediadores que não foram previstos anteriormente por Leontiev, tais como elementos sociais, regras, divisão do trabalho e comunidade (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

FIGURA 1 – MODELO DO SISTEMA DE ATIVIDADE

Fonte: Engeström (1987)

A metodologia em Pesquisa de Desenvolvimento do Trabalho (PDT) teve início no final da década de 1970, resultado da colaboração entre um grupo de pesquisadores e profissionais finlandeses que trabalhavam na criação de um sistema de formação e treinamento de trabalhadores. Diante da necessidade de uma nova abordagem didática, desenvolveu-se uma formação profissional, chamada de “Didática para Treinamento em Serviço”, que permitiu

questionar as ideias sobre o comportamento humano, vigentes na época, e forneceu um modelo de atividade cognitiva, além de contribuir para a existência de um referencial teórico para o planejamento de atividades de ensino (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

No final da década de 1990, um grupo de pesquisadores do Center for Research on Activity, Development and Learning (CRADLE) da Universidade de Helsinque Finlândia, criou o LM como uma variação mais condensada da metodologia do PDT com uma proposta de aplicação simplificada, tanto em termos de quantidade de sessões como também em relação aos recursos necessários para a sua condução em atividades reais de trabalho (ENGESTRÖM, 2011).

O Laboratório de Mudança (LM) é um conjunto de conceitos e princípios metodológicos, que podem ser utilizados em colaboração entre pesquisadores e profissionais para transformações profundas ou transformações superficiais incrementais no trabalho. O LM foi implementado em diversos setores como: telecomunicações, financeiro, serviços de saúde, educação, serviços de endereçamento postal e agricultura; em diversos países da Europa, África, África do Sul e Ásia (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

Os resultados da aplicação da metodologia do LM no exterior foram positivos à medida que se pode entender e criar hipóteses sobre a raiz dos problemas observados nas atividades estudadas e, ao final foi instituída uma “atividade de aprendizado” para análise e desenvolvimento do SA sob intervenção. Foram produzidas inovações/soluções para eliminar os distúrbios (resultados indesejáveis) e, principalmente, pode-se formar agentes de transformação, pessoas comprometidas a desenvolver a atividade (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

No LM, a DE é realizada com a apresentação de um primeiro estímulo: “dados espelhos” etnográficos da atividade na qual o LM está sendo conduzido (incidentes críticos, dificuldades e problemas no trabalho) que trazem os problemas da atividade para o LM. O segundo estímulo são ferramentas conceituais, como o modelo triangular do SA e modelos e conceituações específicas para a atividade em questão, incluindo conceituações ou modelos formulados pelos participantes. O processo de empoderamento pode ser provocado através do princípio/método da DE, que pode, por meio do desenvolvimento do protagonismo (agência), auxiliar os sujeitos a organizar ou transformar a atividade durante as sessões do LM (ENGESTRÖM, 2007; VYGOTSKY, 1998). O LM é uma cadeia de processos de duplas estimulações que leva para um novo modelo de atividade, como um segundo estímulo que ajuda os praticantes a recriá-lo (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

O objeto da atividade no LM é definido por meio de:

(...) uma relação sujeito-objeto: um grupo de indivíduos concretos compartilham um objeto de atividade colaborativa devota-se a um trabalho contínuo nessa atividade e aprende e se desenvolve em função de seu trabalho com ela (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015, p. 300).

A metodologia do LM tem sido utilizada para implantar estratégias de pesquisa-intervenção em processos de trabalho que apresentem problemas. Nessa abordagem, os distúrbios no processo produtivo (rupturas, conflitos, doenças nos funcionários, acidentes) que afetam a produtividade e qualidade da produção são vistos como manifestações de contradições (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

As principais ações de aprendizagem do Método do LM são: questionamento; análise; desenho da solução; teste do novo modelo; implantação do novo modelo; reflexão sob o processo e consolidação das novas ações. Os sujeitos envolvidos na atividade são os atores principais na construção da mudança. A aprendizagem expansiva é centrada na colaboração e na pesquisa e tem embasamento teórico que permite a experimentação a fim de transformar a atividade. Para que o aprendizado e o desenvolvimento aconteçam, é necessária a cooperação entre gestores e sujeitos envolvidos na concretização da atividade (ENGESTRÖM, 2004).

No ciclo de transformação expansiva (Figura 2), a fase de análise da situação atual ocorre com a ação de questionamento e tem por característica uma atividade no *estado de necessidade*, identificada pela ausência de ameaça visível de crise, porém pode-se identificar um descontentamento difuso e difícil de articular, um desacordo sobre a necessidade de mudança. Além disso, as ideias de problemas são diferentes, suas causas e possíveis soluções são contraditórias e existem poucas ideias claras sobre o futuro da atividade (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

No *estado de duplo vínculo*, a atividade encontra-se sob ameaça visível de crise, há uma concordância sobre a necessidade de mudança e a existência de conflitos relativos à interpretação das causas de problemas e possíveis soluções. Há sentimento de desamparo, competição e ideias contraditórias sobre o futuro da atividade (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

No *estado de formação de um novo modelo* o foco está no apoio à implementação, concretização e enriquecimento de um novo modelo pela identificação de problemas e possibilidades de desenvolvimento futuro (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

O LM busca transformar os participantes em atores de desenvolvimento e fazer com que eles conduzam ações de mudança em sua própria atividade, formando um *novo conceito* para

ela, que será resultado do diálogo e da interação entre os conceitos de diferentes níveis – vertical (dos experts, pesquisadores, dos atores e dos tomadores de decisão) e horizontal entre sujeitos do mesmo nível (ENGESTRÖM, 2004).

Na aprendizagem expansiva, o conteúdo da aprendizagem é criado de forma gradual, e os participantes e intervencionistas desenvolvem juntos a solução do problema.

Figura 2 – Ciclo de Transformação Expansiva de um Sistema de Atividade

Fonte: VIRKKUNEN, J; NEWNHAM, D. S. (2015) baseado em Engeström (1987 p.322)

A teoria da atividade de Engeström propõe um modelo que representa situações onde o objeto é compartilhado por dois SA (Figura 3). Nesta perspectiva o desenvolvimento de uma atividade requer compartilhamento material, ideal e conceitual de um objeto. Requer expandir a forma de compreender o objeto e isso significa criar e pôr em prática novos elementos do SA para que esse artefato se torne um instrumento de integração (ENGESTRÖM, 2001).

FIGURA 3 – DOIS SISTEMAS DE ATIVIDADE COM OBJETOS COMPARTILHADOS

Fonte: Engeström (1987)

A abordagem teórica do LM é baseada na concepção de aprendizagem expansiva onde conhecimento de algo novo é criado pelos atores e não apenas repassado por alguém que detém esse conhecimento para aqueles que não o possuem (ENGESTRÖM; SANNINO, 2010). É um tipo de aprendizagem em que o objeto, ou seja, finalidade ou motivo da atividade, é questionado e transformado. Este tipo de aprendizagem é chamado de aprendizagem expansiva (ENGESTRÖM, 1987).

A perspectiva de aprendizagem como criação de conhecimento, pertence aos processos inovadores e exploratório de criação de algo novo (ENGESTRÖM 2004; SAARI; KALLIO, 2011). Na teoria da aprendizagem expansiva, o que é desejável ou apropriado como novas práticas de organizações coletivas de trabalho está relacionado com a resolução de contradições dentro, no e entre os SA. Aprender sobre estas contradições pode ajudar os membros da atividade a desenvolver soluções para resolvê-las (SEPPÄNEN, 2002).

O processo de aprendizagem expansiva pretende que os atores/participantes ampliem a compreensão do objeto de análise, isso ajuda na identificação e resolução das contradições de um SA (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015). Neste contexto, a análise histórica pode desempenhar um papel essencial, e se conduzida pelos participantes, pode ser uma importante estratégia de desenvolvimento que envolve a busca por soluções sustentáveis para o trabalho (SEPPÄNEN, 2002). Para entender uma ação é necessário que ela seja contextualizada em uma atividade. Cada pessoa carrega uma história e uma experiência diferente que influencia a sua forma de conceitualizar o mesmo objeto. O conceito de ZDP criado por Vygotsky para descrever a dinâmica de aprendizagem e de desenvolvimento foi reformulado por Engeström ao nível dos SAs coletivos (ENGESTRÖM, 1987).

A distância entre as ações cotidianas do presente dos indivíduos e a nova forma historicamente da atividade social que pode ser gerada coletivamente como uma solução para o duplo vínculo potencialmente incorporado nas ações cotidianas (Engeström, 1987, p. 174).

Além da modalidade de intervenção do LM Singular, com participantes de uma entidade ou setor, temos a intervenção LM Interfronteira e LM de Implementação. Em todas as modalidades de LM é atribuída ênfase na multivocalidade. Na modalidade Interfronteiras, o diferencial de trabalho da metodologia é que o foco está na construção de ferramentas e de instrumentos obtidos por meio da DE (Figura 4) com posterior apresentação alternada aos diferentes grupos participantes (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

O cruzamento de fronteiras é necessário quando interdependências entre diferentes objetos criam distúrbios que não são gerenciáveis dentro das concepções vigentes dos objetos das atividades separadas (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

FIGURA 4 – DUPLA ESTIMULAÇÃO NO LM INTERFRONTEIRA

Fonte: Slide apresentado Curso LM FSP/USP, 2015

Considerando o processo cíclico de aprendizagem e o desenvolvimento expansivo dos SA, o LM de Implementação segue dando suporte na implementação das mudanças originadas no processo do LM Singular ou do LM Interfronteiras (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015). A solução da crise, que se manifesta em distúrbios e rupturas vividas por profissionais de serviços e unidades educacionais, muitas vezes necessita de novas ferramentas (ENGESTRÖM, 2007). Estas novas ferramentas não podem ser criadas somente pelos pesquisadores ou por especialista, nem por uma única unidade. Uma ferramenta nova compartilhada precisa ser criada por meio de negociações entre os representantes das unidades em separado. O novo

modelo criado poderá ser utilizado como segundo estímulo instrumental para a reorganização e o desenvolvimento da colaboração (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

Relativamente pouco se sabe sobre como os padrões gerais da agência transformadora emergem e desdobram-se durante o processo de inovação, mas sua manifestação pode ser esperada (HAAPASAARI; ENGSTRÖM; KEROSUO, 2014).

As expressões de agência ou ações agentivas, referem-se a vontade dos participantes por transformação o que implica na tentativa deliberada de contestar e ir além da ordem dada e status quo na atividade na qual eles estão envolvidos. Essas ações podem emergir nas diversas fases de aprendizagem expansiva em um LM surgindo tanto de maneira discursiva quanto prática, elas podem se manifestar como: 1) Resistência à mudanças, a novas sugestões ou iniciativas que apareçam durante a intervenção; 2) Crítica à atividade e organização atuais e pode se expressar numa busca para identificar problemas na prática e nas formas de trabalho; 3) Explicação sobre novas possibilidades ou potenciais na atividade (muitas vezes relacionando experiências positivas do passado ou práticas bem sucedidas conhecidas); 4) Previsão de novos padrões ou modelos da atividade, sugestões para o futuro ou apresentações de um novo modo de trabalhar; 5) Comprometimento em tomar medidas concretas destinadas a mudar a atividade; 6) Prática de ações para mudar a atividade entre ou após as sessões de laboratório, indo além da discussão. (HAAPASAARI; ENGSTRÖM; KEROSUO, 2014; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015). O LM pretende auxiliar a transformação qualitativa e aprendizagem expansiva das atividades nos locais de trabalho (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

4 - METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de intervenção formativa na modalidade de estudo de caso com abordagem qualitativa (YIN, 2001; MINAYO, 2006). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e utilizados dados etnográficos produzidos a partir de análise de documentos e de observação exploratória e aplicação das sessões do LM. O referencial teórico utilizado foi a metodologia do LM baseado na TAHC.

A intervenção foi realizada na capital de São Paulo e envolveu a FSP/USP e o CSGPS. Durante a pesquisa foi realizado levantamento de referencial bibliográfico sobre saúde e educação com enfoque em artigos científicos, livros, monografias, dissertações, teses e artigos de internet com valor científico.

O contato com os participantes foi realizado pessoalmente pela pesquisadora, sendo convidados a participar do estudo funcionários, usuários, discentes, docentes e gestores do CSGPS e da FSP/USP e de outras faculdades que estavam relacionados direta ou indiretamente com atividades de ensino, pesquisa e extensão. O critério de inclusão foi ter tido relação (passada, atual ou intenção futura) no desenvolvimento e/ou participação em atividades acadêmicas no CSGPS e, voluntariamente, concordarem em contribuir com a pesquisa de intervenção.

O Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice A) foi apresentado aos participantes acompanhado das informações sobre a pesquisa. Foi garantida e respeitada a liberdade de deixar o estudo em qualquer momento da pesquisa, assim como o anonimato dos participantes, assegurando sua privacidade quanto a dados confidenciais, como rege a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os procedimentos metodológicos adotados no estudo empregaram a combinação de diferentes instrumentos: para coleta de dados etnográficos foram realizadas análise de documentos, observação exploratória, sessões de LM e entrevistas semiestruturadas (Apêndice B).

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo sob o protocolo nº CAAE 11886113.5.0000.5421 (Anexo A).

O LM é uma pesquisa de intervenção formativa definida como uma ação para se produzir mudanças; durante seu desenvolvimento os participantes assumem um papel de protagonista e constroem novos conceitos, a priori desconhecidos pelos pesquisadores, para identificar e superar contradições e criar novas soluções. Os participantes confrontam-se com

um objeto problemático e contraditório, que eles analisam e buscam expandir construindo um conceito novo, cujo conteúdo não é conhecido antecipadamente pelos pesquisadores e participantes. O LM está baseado na ideia de um grupo permanente de participantes envolvidos em todas as sessões (ENGESTRÖM, 2011).

Durante o processo das intervenções formativas, o conteúdo e o curso da intervenção e, eventualmente, até a forma da intervenção pode ser negociada com os representantes da organização e com os atores/participantes. A DE como mecanismo central implica que os participantes desenvolvam ações agentivas e se apropriem do processo. O resultado chave das intervenções formativas é a construção e desenvolvimento do protagonismo (agência) entre os participantes. Nas intervenções formativas, o pesquisador tem como objetivo provocar e sustentar um processo de transformação expansivo liderado e de propriedade dos atores/participantes. (ENGESTRÖM, 2011).

No LM a colaboração entre os pesquisadores-interventores e os atores iniciou-se com a negociação com os diretores das instituições, depois foi realizada a observação do local onde seria efetuada a intervenção. A coleta de dados etnográficos acerca da atividade, observação participativa, a pesquisa de dados históricos e a análise das tentativas anteriores de resolver o problema, a análise de documentos e as entrevistas com os participantes das unidades, foram atividades preliminares necessárias para dar subsídios a equipe de pesquisadores para o planejamento e a preparação das sessões do LM.

O primeiro passo da pesquisa no LM foi o reconhecimento de algo precisava ser feito para a solução dos problemas apontados como demanda, momento em que se estabeleceu o compromisso dos participantes com o desenvolvimento do SA, seguido da busca do entendimento fenomenológico sobre a natureza dos problemas expressa pelo discurso daqueles que estavam envolvidos na atividade (ENGESTRÖM, 1987).

Na fase de fenomenologia, a tarefa dos pesquisadores foi compreender o estado de necessidade e elaborar hipóteses preliminares dos problemas, das dúvidas e das incertezas experimentadas pelos participantes da atividade. Para que isso acontecesse, foi necessário uma ampla observação e discussões com pessoas envolvidas na atividade ou que tinham competência para falar sobre o assunto (ENGESTRÖM, 1987).

A pesquisa-ação é reconhecida como tipo de pesquisa social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 2011).

O LM é um método de intervenção e de desenvolvimento participativo que tem muitas semelhanças com abordagens de pesquisa-ação que empregam experimentos de campo para promover mudanças nas organizações (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013).

O LM se assemelha com a pesquisa-ação no sentido que em ambas, o pesquisador e o participante se envolvem na busca de mudanças de um problema coletivo, e, portanto, podem ser consideradas pesquisas onde a produção do conhecimento está diretamente relacionada com a sua utilidade social. No entanto, em contraste com a abordagem da pesquisa-ação, o LM oferece de forma explícita e sistemática, uma série de conceitos e métodos que guiam o processo de pesquisa e permite modelar o sistema em foco, ou seja a teoria da aprendizagem expansiva, que conceitua o sistema em estudo como parte de um desenvolvimento histórico em um contexto social. Na pesquisa-ação assume-se que as metas de mudanças emergem baseadas na comunidade que está sendo investigada (ENGESTRÖM, 1994; SAARI; KALLIO, 2011; QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

Outras abordagens participativas como a ergonomia da atividade (WISNER 1994; GUÉRIN et al, 2004), também buscam uma compreensão sistêmica, a partir do estudo em profundidade da situação de trabalho, emprestando conhecimentos multidisciplinares, especialmente das ciências sociais (etnografia por exemplo). Esforços recentes buscam uma abordagem construtiva da ergonomia, no entanto a abordagem carece de uma teoria do aprendizado e percebe-se ainda a pouca valorização da análise histórica (VILELA et al, 2014).

Na fase de intervenção, os dados coletados (de etnografia) tiveram dupla finalidade: primeiramente serviram para ajudar o pesquisador-intervencionista a compreender a atividade e elaborar hipóteses, e, num segundo momento, serviram como dados espelhos da atividade, que foram preparados e ofertados aos participantes durante as sessões do LM de modo a guiar o processo de aprendizado. As sessões começaram com a análise de dados sobre os problemas enfrentados no dia a dia, procurando identificar as causas sistêmicas desses problemas que são expressões de contradições inerentes a todo SA. Uma vez que os participantes analisaram os problemas situados na prática cotidiana atual e suas origens históricas, os pesquisadores-intervencionistas ajudaram a modelar novas soluções oferecendo ferramentas para auxiliar nesse processo.

O processo do LM pode ser dividido em seis fases principais, cada fase consiste em encontrar respostas para questões específicas do processo de análise, design e implementação como representado na Figura 5, Fases do Processo do LM (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

Nas fases do processo do LM o mapeamento da situação é realizado com a ação de questionamento do problema, os pesquisadores apresentaram dados espelhos para auxiliar os participantes a refletir se realmente existia um problema. A análise da situação, foi caracterizada pela busca por uma melhor compreensão, análise e identificação das origens históricas do problema e da análise da atividade atual. Na criação de um novo modelo, a ação de modelar/desenhar uma solução para o problema foi realizada a construção de cenários possíveis para a solução dos problemas que envolviam as instituições.

Não foi possível avançar para as fases seguintes, que seriam: concretização e teste do novo modelo (ação de implantação e experimentação onde ocorre o convívio concomitante com o modelo antigo), prática do novo modelo (ação de implantação do novo modelo e reflexão sobre o processo) e difusão e consolidação das novas ações (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

FIGURA 5 – FASES DO PROCESSO DO LABORATÓRIO DE MUDANÇAS - LM

Fonte: VIRKKUNEN, J; NEWNHAM, D. S. (2015) Adaptado de Engeström et al., (1996, p.11)

Se fosse possível avançar para as próximas fases, na medida em que os novos modelos fossem implementados e testados, as sessões seriam organizadas para avaliar e refletir sobre as novas soluções e potenciais problemas que poderiam surgir durante a sua implementação. Ajustes e mudanças no modelo são comuns de maneira a adaptá-lo às condições locais. Durante as sessões do LM, os participantes produzem uma visão futura da atividade baseada na análise

da estrutura do SA que poderia ajudar a resolver contradições internas ao sistema em questão (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

Para que ocorresse a mudança e se avançasse nas diversas fases do LM, os interventores/pesquisadores ofereceram ferramentas aos atores que foram utilizadas para auxiliar no processo de aprendizagem expansiva. A Matriz de Mudanças foi uma dessas ferramentas, que consiste em uma tabela com duas dimensões, na primeira dimensão, descreve a Linha do Tempo do presente ao passado ou vice-versa, e a outra dimensão, descreve os elementos do SA. A matriz ajudou os participantes a analisar melhor os períodos de desenvolvimento da atividade e a interpretar melhor a natureza da fase atual (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013). Outra ferramenta utilizada foi a Linha do Tempo, que é uma representação visual, em ordem cronológica, de eventos marcantes sobre fatos significativos de aproximação e distanciamento, relacionados com as datas em que ocorreram. Utilizada durante uma análise histórica, ela auxiliou na compreensão e na identificação das contradições do SA que levaram aos distúrbios observados (QUEROL; SEPPÄNEN; VIRKKUNEN, 2014a).

Os usos dessas ferramentas na intervenção realizada no CSGPS serão detalhados no capítulo de resultados e discussão por meio da descrição das sessões do LM. As sessões do LM foram planejadas seguindo as fases do processo do LM (Figura 5) utilizando meta-ferramentas como recursos para se atingir a aprendizagem expansiva e o protagonismo dos atores.

Para atingir esse objetivo, o método/princípio da DE foi usado durante todas as ações da intervenção. O início do processo consiste primeiramente na apresentação de um primeiro estímulo, pelo pesquisador-intervencionista que utiliza dados espelhos das situações e de aspectos problemáticos da situação relacionados com a prática atual para promover uma percepção que algo precisava ser mudado (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015), delineando assim um esforço colaborativo entre os participantes (ENGESTRÖM, 2011b).

Os dados espelhos serviram de estímulos para problematizar e mobilizar os participantes e foram usados durante as sessões como espelho da atividade, eles ajudaram a pesquisadora e os participantes a analisarem a atividade passada e atual e a iniciar a modelagem da atividade futura. O LM pretende elaborar e desenvolver teorias, modelos e conceitos sobre processos de aprendizagem e desenvolvimento na gestão organizacional. Para isso, foram oferecidas meta-ferramentas como a Linha do Tempo, o modelo SA, Ciclo de Transformação Expansiva, Matriz de Mudanças e o princípio/método da DE, como um dos métodos de análise histórica e de distúrbios (resultados indesejados) que ajudaram na compreensão das causas sistêmicas e na construção mais adequada da solução dos problemas (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011).

O Painel de Múltiplas Camadas (Figura 6) é uma das ferramentas do LM que se utiliza para representar a atividade e auxiliar o grupo a compartilhar e a processar conjuntamente as suas ideias e observações. O painel utiliza um conjunto de superfícies 3x3 que se dividem horizontalmente em três colunas, as quais permitem que a atividade de trabalho dos atores/participantes seja representada em diferentes níveis de abstração e integração sistêmica. Na dimensão vertical, as superfícies se dividem em fileiras que representam o passado, o presente e o futuro da atividade, a superfície “imagem da atividade”, na coluna direita, pode ser usada para fornecer aos atores um reflexo espelhado de sua atividade, onde pode-se apresentar dados diretos referente à atividade que será examinada conjuntamente e exemplos de situações da prática atual, presente e passada da atividade (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

As superfícies, na coluna esquerda, destinam-se à modelagem da estrutura passada, presente e futura da atividade e suas contradições internas. O sistema do modelo triangular da atividade foi usado para analisar e modelar a estrutura sistêmica da atividade e suas interligações internas. As gêneses sistêmicas de problemas específicos, porém recorrentes, e de perturbações são rastreadas e conceituadas como contradições internas à estrutura da atividade. Essas superfícies podem ser usadas para apresentar um modelo geral das fases da transformação expansiva de uma atividade e auxiliar os participantes a analisarem o estágio atual da evolução de sua atividade e o próximo estágio esperado. As superfícies Ideias/Ferramentas se dedicam à representação de ferramentas cognitivas intermediárias, tais como: cronogramas, figuras e diagramas de estruturas organizacionais; fluxogramas de processos; categorizações de respostas às entrevistas; técnicas de produção de ideias e solução de problemas; simulações e interpretação de papéis, assim como às intuições que ocorrem aos participantes conforme se movem da superfície de imagem da atividade experimental para as superfícies teóricas da coluna da esquerda (QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE, 2011; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

FIGURA 6 – PAINEL DE MÚLTIPLAS CAMADAS

Fonte: QUEROL; JACKSON FILHO; CASSANDRE; (2011); Adaptado Engeström et al., (1996)

A análise do LM foi feita ao término da intervenção participativa analisando se ocorreram: 1) Mudanças concretas de conceituações e categorizações (modo de pensar) dos participantes; 2) Ações de aprendizagem – expansiva e/ou organizacional; 3) Mudanças no modo de interação, ou seja, da relação do sujeito com o objeto de trabalho e com os demais sujeitos; 4) Expressões de Agência Transformadora, observada pela vontade do participante na busca de mudanças. Isso implicaria na tentativa resoluta de contrapor e ir além da ordem dada e do status quo na atividade na qual o participante estava envolvido (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013).

No processo do estudo, a coleta de dados etnográficos ocorreu de 2013 até o segundo semestre de 2015, no entanto outros dados foram coletados ao longo de toda a intervenção, conforme preconiza o método.

Os pesquisadores estiveram presentes em diversos eventos que caracterizaram a fase etnográfica: reuniões do Conselho Deliberativo e de funcionários do CSGPS, assembleias e plenárias que discutiram o destino dos dois centros de saúde pertencente a FSP/USP, reunião entre os sete Centros de Saúde em atividade no Estado de São Paulo, reunião dos usuários e nas reuniões de equipe efetuadas com o diretor da unidade com objetivo de discutir e equacionar problemas cotidianos do serviço.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com diretores e ex-diretores do CSGPS e da FSP/USP, funcionários de diversos setores, docentes e discentes que tinham relação com o CSGPS em atividades acadêmicas, com os objetivos de compreender o trabalho habitual e a história de transformação dos SAs percebida pelos atores, identificar possíveis pontos de mudança de objeto, construir hipóteses e coletar dados espelhos para as sessões do LM.

Na fase de intervenção, as sessões do LM foram precedidas de reuniões de planejamento, que ocorriam todas às terças-feiras, com duração de três a quatro horas, contando com a presença da pesquisadora principal e mais dois pesquisadores e um assistente de áudio e vídeo. Nessas reuniões, a equipe definia as estratégias a serem utilizadas em cada sessão e as ferramentas que seriam utilizadas de acordo com o objetivo estabelecido de acordo com a fase do processo de aprendizagem. *Os procedimentos descritos acima foram repetidos em todas as reuniões de planejamento e do LM.*

As sessões do LM tinham duração de duas horas e foram realizadas todas as quintas-feiras das 10hs às 12hs em uma sala reservada semanalmente pelos pesquisadores, no prédio do CSGPS. Antes de todas as sessões preparávamos os crachás e a *lista de presença*; providenciávamos material gráfico (papel pardo, folhas de papel sulfite, fita crepe, canetas e pincel hidrocor de várias cores) e equipamento de gravação de áudio e vídeo. Providenciávamos alimentos e bebidas para consumo durante o intervalo. Adentrávamos à sala com 15 minutos de antecedência para ligar os equipamentos, colocar as cadeiras em círculo e organizar a mesa para o *coffee break*⁵.

Os problemas do CSGPS eram reconhecidos e, no passado, ocorreram algumas tentativas de solução sem sucesso. Portanto nas reuniões iniciais, não foi necessário um grande investimento dos pesquisadores e participantes em ações de reconhecimento do problema, sendo empreendido maior esforço para identificar suas raízes.

Foram realizadas um total de 11 sessões do LM, que tiveram entre cinco a 18 participantes, desconsiderando os três pesquisadores-intervencionistas e um assistente - operador de audiovisual. O papel dos intervencionistas foi apresentar o material a ser tratado, facilitar as discussões, fazer registros de dados e analisá-los, de modo a utilizá-los como estímulos nas sessões posteriores. Durante as sessões e nos eventos em que a equipe de pesquisadores participou, o assistente, além de fazer o registro em áudio e vídeo, auxiliou na observação do grupo e na coleta de dados.

As sessões ocorreram de setembro a novembro de 2015 e seus resultados parciais e hipóteses de desenvolvimento das atividades acadêmicas em colaboração entre as instituições foram apresentados em três de dezembro de 2015, durante a reunião na diretoria da FSP/USP. Em maio de 2016, como previsto pela equipe de pesquisadores e a pedido do diretor do CSGPS,

⁵ O *coffee break* foi incluído como momento estratégico para descanso e socialização dos participantes, que favorecia o retorno para as sessões com mais disposição.

realizamos uma sessão para apresentar a devolutiva aos participantes das reuniões do LM, onde foram expostos os resultados do estudo e nossas hipóteses de transformação do SA com possibilidades de ações em colaboração com a FSP. Os resultados da intervenção foram analisados por meio de evidências da manifestação de aprendizado dos participantes e dos pesquisadores, que foram identificadas pela produção de resultados concretos e de aprendizagem expansiva expressos nos discursos dos participantes. Os resultados da intervenção foram analisados e discutidos à luz do arcabouço teórico da metodologia do LM.

O Quadro 1 apresenta a síntese dos procedimentos realizados nas fases de fenomenologia e de intervenção do LM, que totalizou 100 horas de trabalho referentes a realização de 23 entrevistas individuais e a participação em 39 eventos (reuniões, plenárias e sessões do LM). Não foram computados o tempo de análise de áudios e vídeos, elaboração de resumos e escrita da dissertação.

QUADRO 1 – SÍNTESE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS FASES DA PESQUISA

Fase Fenomenologia		Fase de Intervenção	
Entrevistas Individuais	Reuniões e Plenárias	Agenda de Planejamento	Sessões LM e Reuniões
2013	2014	2015	2015
4 entrevistas	7 reuniões	11 reuniões	11 sessões
02:11hs	14:52 hs.	33:00 hs.	21:30 hs.
2014	2015	2015	2015
1 entrevista	5 reuniões	1 reunião	1 reunião
01:19 hs.	06:30 hs.	02:00 hs.	00:30 min.
2015	2016	2016	2016
18 entrevistas	1 reunião	1 reunião	Devolutiva CSGPS
13:05 hs.	00:16 min.	03:00 hs.	02:00 hs.
Total	Total	Total	Total
23 entrevistas	13 eventos	13 reuniões	13 eventos
16:35 hs.	21:38 hs.	38:00 hs.	24:00 hs.
$\Sigma = 100 \text{ horas}$			

5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo os resultados e a discussão que destaca a análise da metodologia; o uso de suas ferramentas; processo de aprendizagem e de protagonismo dos atores, serão apresentados concomitantemente seguindo o processo do LM. Mostraremos como a aplicação do método do LM possibilitou a aprendizagem organizacional e expansiva e a manifestação de ações agentivas dos participantes, além de ter propiciado aprendizagem teórica e metodológica aos pesquisadores. Primeiro, apresentaremos os resultados da fase de fenomenologia que correspondeu a coleta de dados e as ações iniciais dos pesquisadores. Em seguida, na fase de intervenção, apresentaremos a descrição detalhada das sessões do LM.

5.1 - RESULTADOS DA FENOMENOLOGIA: VISÃO INICIAL DO PROBLEMA

A coleta de dados, em 2013, iniciou com a observação do funcionamento da recepção, considerado primeiramente como o lugar onde a intervenção do LM poderia ocorrer, devido a problemas de adoecimento dos funcionários, discussões destes entre si e com usuários, sendo fonte de reclamação para a administração da unidade. Em junho de 2013, foi realizada uma reunião específica para ouvir os funcionários sobre os problemas do CSGPS, considerada como uma “mini intervenção” porque utilizou ferramentas de aprendizagem do LM, como SA e estímulos primários e secundários.

Nessa reunião com os funcionários do CSGPS, além do levantamento dos problemas e das soluções aplicadas até aquele momento, foi relatado pelos atores que, historicamente, desde que o serviço saiu das dependências da FSP/USP para ocupar o prédio ao lado, eram frequentes os boatos de fechamento da unidade e o remanejamento dos servidores para locais onde a universidade necessitasse de recursos humanos. Entre outros problemas foi relatado que a espera por consulta com médico clínico, em 2013, estava em média de 6 meses a um ano e o quadro de funcionários era insuficiente para atender a demanda por atendimento e, como agravante, havia o adoecimento de alguns trabalhadores, muitos desses estavam próximos da aposentadoria. Questões administrativas como o agendamento de consultas também foram apresentadas como um problema para os funcionários porque o retorno das consultas era feito diretamente em agenda única (física) que ficava no consultório com os próprios médicos. Isso impossibilitava o trabalho de agendamento de novas consultas na recepção, cuja falta de funcionários era parcialmente suprida por meio de trabalho voluntário de funcionários aposentados do CSGPS, situação instável porque a presença desses não poderia ser exigida.

Os atores entendiam que o que corroborou para a situação atual foi a perda de recurso financeiro para o pagamento de prestação de serviços de alguns profissionais técnicos e administrativos, considerados essenciais para manter a assistência à população. A não renovação do contrato de prestação de serviços com a Prefeitura por intermédio da SMS/SP era entendida como “abandono” do serviço por parte da FSP/USP, que não cedia pessoal administrativo e não abria concursos para ingresso de novos funcionários contratados pela USP para suprir as necessidades de recursos humanos (RH) do CSGPS.

A diretoria do CSGPS vinha sinalizando as deficiências e dificuldades da unidade para a FSP/USP e apresentou questões como: insuficiência de recursos humanos para atender a demanda por assistência; demora para marcar consultas com a clínica médica (porta de entrada no serviço) que, entre outros problemas, gerava reclamações dos usuários. Os funcionários se queixavam de desgaste físico e emocional e havia relatos de afastamentos do trabalho por estresse e outras causas clínicas. Associava-se à essa situação, a adesão de oito funcionários do CSGPS ao PIDV, a saída de um funcionário que solicitou mobilidade para outra unidade da USP; um afastamento por doença e dois falecimentos. Esses fatos colaboraram para o aumento da carga de trabalho entre os funcionários remanescentes.

O ano de 2104 foi um período bastante atribulado, marcado por incertezas decorrentes da crise da USP e o crescimento entre os professores sobre a ideia de municipalização ou cogestão do CSGPS com o SUS municipal. A situação mobilizou a direção e os funcionários a promoverem um encontro com os sete centros de saúde-escola em atividade no Estado de São Paulo, inclusive com a participação do SESA, com o objetivo de compartilhar experiências e informações para pensar em alternativas que dessem sobrevida e sustentabilidade ao CSGPS. Além disso foram realizados dois debates abertos convocados pela direção da FSP/USP envolvendo o corpo docente, funcionários, usuários e alunos.

Os funcionários também realizaram plenárias para discutir o futuro da unidade e analisar os prós e os contras de uma possível gestão municipal pública. Decidiu-se que seria constituída uma comissão com a participação de representantes dos funcionários, usuários, docentes e discentes da FSP/USP, do SESA e do CSGPS com o objetivo de apresentar propostas à direção da FSP/USP sobre o futuro dos dois Centros de Saúde Escola (CSE) vinculados à FSP/USP.

Os funcionários do CSGPS tomaram algumas medidas concretas para tentar minimizar os problemas. As soluções encontradas e implementadas pelo grupo foram: Determinar um dia específico para fazer os agendamentos, diferente do dia do atendimento médico, para que os funcionários da recepção pudessem dispor da agenda física sem conflitos com os profissionais e com os usuários; aquisição de 11 computadores com o desejo de implantar o prontuário

eletrônico; constituição de comissão de funcionários com o objetivo de pensar soluções para os problemas que atrapalhavam o funcionamento do serviço.

O grupo de funcionários criou protocolos de atendimento, padronizou serviços e instituiu o “Mutirão de Triagens”, que eram realizadas uma vez por semana, às sextas-feiras, por uma equipe multidisciplinar, com objetivo de diminuir o tempo de espera para consulta com médico clínico e agilizar o que fosse possível para o paciente. Os funcionários também organizaram o Simpósio Ciência Espiritualidade e Saúde, evento reconhecido pela FSP/USP como uma atividade de extensão, que estava em sua 3ª edição devido ao interesse do público sobre o assunto.

A comissão de funcionários buscava estimular a participação da FSP/USP no CSGPS. Para essa interlocução os alunos e docentes eram convidados para conhecer a unidade e lhes eram apresentadas propostas e/ou sugestões de trabalhos e de pesquisa que poderiam ser realizadas no centro. Apesar desses esforços, a principal solução vislumbrada pelos funcionários do CSGPS era a renovação do convênio com a SMS/SP cuja verba de R\$18.900,00, referente à prestação de serviços de especialidades, era utilizada para o pagamento dos contratos precários dos profissionais de medicina, fonoaudiologia, biomedicina, serviço social e técnicos administrativos.

O fato de algumas universidades particulares utilizarem o CSGPS como campo de prática sem uma contrapartida não foi considerado um problema para os participantes, mas a tênue relação com a FSP/USP foi pontuada.

Houve duas tentativas de integrar o CSGPS e a FSP/USP que partiram da graduação em Nutrição e da diretoria da FSP/USP. Em 2003-2004 houve a criação da Clínica de Nutrição - Clinut que apesar de ocupar um espaço no CSGPS não se relacionava com ele.

[...] o Clinut era uma atividade de extensão da qual alunos de graduação e de aprimoramento participavam. Nessa época havia uma nutricionista contratada como prestadora de serviços no CSGPS e não havia aproximação entre CSGPS e a FSP. [...] devido à dificuldade de organização interna entre os alunos de pós-graduação na condução das atividades do Clinut este deixou de existir (Funcionário CSGPS, e-mail, 2015).

Em 2005, houve concurso para o cargo de nutricionista para o CSGPS e em 2009 foi inaugurado o CRNutri. Essas iniciativas visavam resolver as antigas dificuldades de sobrevivência do centro de saúde criando um novo espaço para ensino-pesquisa e extensão. O CRNutri além de ser um campo de prática para os alunos do curso de graduação em nutrição e do aprimoramento, tinha como um dos objetivos satisfazer a necessidade de treinamento,

aprimoramento, reciclagem e multiplicação de recursos humanos especializados para assistir à população afetada por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT).

A criação do CRNutri foi uma proposta inovadora porque buscava transformar totalmente as características do CSGPS. A portaria de criação do CRNutri dava plenos poderes à comissão técnico-científica do CRNutri (Anexo B) e toda a estrutura do CSGPS passaria a funcionar a serviço das questões relacionadas à nutrição. O projeto não se concretizou e os atores não souberam identificar quais foram as razões que impossibilitaram a mudança.

No momento da pesquisa, o CRNutri ocupava duas salas das dependências do CSGPS e contava com duas nutricionistas com título de mestrado e doutorado pela FSP/USP. Elas tinham como atividade, além de consultar os usuários, orientar os graduandos de Nutrição no estágio curricular de dez semanas, supervisionar os alunos de aprimoramento da FUNDAP e, se necessário, recepcionavam os alunos da pós-graduação que tinham objetivo de realizar pesquisa na unidade.

A prestação de serviço de saúde em atenção primária é muito focada no recurso humano, com ele, está garantida a assistência, e é isso que faltava ao CSGPS. A FSP/USP supria essa falta oferecendo, dentro de suas possibilidades, funcionários para prestação de assistência e serviços administrativos, assumindo os custos da manutenção predial e a limpeza das instalações.

Observa-se que não houve, por parte da universidade, um planejamento para manter o serviço em atividade uma vez que ao longo dos anos o quadro de funcionários foi diminuindo inversamente proporcional ao aumento da demanda, o que vinha comprometendo a sobrevivência da unidade. Tínhamos a hipótese de que essa atitude poderia ter sido uma estratégia da USP (gestão estadual) para diminuir progressivamente, até a extinção, as despesas com serviços de saúde que eram de competência municipal.

Segundo informações do setor administrativo de RH do CSGPS, até o mês de outubro de 2014, havia um total de 72 funcionários, sendo 56 contratados pela USP e 16 não USP, distribuídos da seguinte forma: 12 médicos, três enfermeiros, dois assistentes sociais, 13 administrativos, 20 auxiliares/técnicos, dois nutricionistas, três biólogos e uma psicóloga; dez comissionados do MS (seis médicos, um dentista, um enfermeiro, um auxiliar/técnico e uma psicóloga); seis funcionários com contratos precários de prestação de serviço (um médico, uma assistente social, dois administrativos, uma biomédica e uma fonoaudióloga).

As medidas tomadas pelos funcionários do CSGPS foram paliativas e não resolveram os principais problemas, entre outros, o fato dele estar inserido parcialmente no SUS não favorecia o cumprimento do princípio de integralidade do cuidado à população. Esta foi uma

das hipóteses levantadas pelos pesquisadores, confirmada pelos docentes entrevistados e reconhecida posteriormente pelos funcionários do CSGPS como um dos motivos do desinteresse da FSP/USP em relacionar-se com a unidade. Cabe reforçar que os alunos do curso de Saúde Pública não têm carga curricular vinculada à clínica, o que reforça a necessidade de campo nas áreas de gestão de serviços, vigilância à saúde, promoção, prevenção no território etc. A verbalização abaixo evidencia esse pensamento.

O CSE⁶ deveria integrar a rede de atenção básica integralmente, assim como deve haver uma colaboração pactuada, negociada, para a sua manutenção. É necessária transparência referente aos acordos, convênios e contratos e conhecimento dos recursos para tais projetos (Docente, entrevista, 2015).

Por parte dos funcionários, ficou evidenciada a necessidade de reconhecimento da colaboração do CSGPS em atividades de pesquisa da FSP/USP, assim como a valorização do saber da prática e não apenas do saber acadêmico. Os funcionários sentiam essa situação como um abandono e expressaram: “[...] eles vêm, fazem pesquisa aqui e não dão resultado.” (Funcionário CSGPS, entrevista, 2015).

Os participantes estavam percebendo que existia a necessidade de refletir sobre as contradições no SA. As verbalizações a seguir são uma evidencia disso. “Somos tão bonitos, mas ninguém quer namorar com a gente...” (Funcionário CSGPS, reunião, 2015).

O CSE trabalha com uma lógica assistencialista que se diferencia da lógica universitária, de ensino, que embora esteja presente não reflete a perspectiva de ensino. As exigências com relação à docência aumentaram (pesquisa e publicações), os professores tem necessidade de aproximar os alunos dos problemas reais do cotidiano do trabalho (Docente, entrevista, 2015).

Apesar da falta de recursos humanos e excesso da carga de trabalho, a hipótese de trabalhar em parceria com a prefeitura foi, em um primeiro momento, totalmente rejeitada pelos funcionários conforme consenso apresentado em uma das plenárias realizadas no ano de 2014, expressa no trecho abaixo:

[...]os funcionários não aceitariam uma gestão municipal correndo o risco de “entregar” um Centro de Saúde vazio para o município (Funcionário CSGPS, plenária, 2015, grifo nosso).

Faltava definir com clareza a identidade do CSGPS. Ele era uma unidade de assistência

⁶ É comum as pessoas se referirem ao CSGPS como CSE, manteremos essa nomenclatura nas verbalizações dos atores/participantes.

primária e ambulatorial que também tinha ações de ensino, pesquisa e extensão ou era uma unidade de ensino, pesquisa e extensão que prestava assistência?

As opiniões dos atores divergiam sobre a identidade e utilidade do CSGPS. Para alguns, sua permanência ligada à FSP/USP era insignificante, “ No CSE, do jeito que ele está, não serve, não tem nada lá de interessante que meus alunos possam ver.” (Docente FSP/USP, entrevista, 2013). Para outros, sua permanência era essencial como campo para a pesquisa prática e ensino em saúde.

Em todo atendimento prestado, o paciente assina o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para fins de pesquisa (...) os dados coletados servem para os professores, porque existe uma grande cobrança para que eles escrevam e produzam artigos científicos (Aluno de aprimoramento CSGPS, entrevista, 2013).

O CSGPS era considerado por muitos docentes um “peso” para a faculdade, uma vez que os funcionários lotados na unidade faziam falta na faculdade pois eles poderiam estar a serviço do ensino ou pesquisa, trabalhando na administração ou nos laboratórios da FSP/USP, mas ao invés disso estavam trabalhando na assistência à saúde.

Alguns funcionários do CSGPS acreditavam que a FSP/USP não se dispunha a repor e a ampliar o quadro de recursos humanos, simplesmente, porque ela não queria fazer isso, “[...] diziam que o problema era antigo”, “[...] estamos morrendo à mingua [...]” “Há 15 anos atrás já havia dificuldades de recursos humanos” (Funcionários CSGPS, entrevistas, 2014). Não havia participação institucional no planejamento das ações (ensino, pesquisa, extensão/assistência) entre a FSP/USP e o CSGPS e as interações eram fracas e maiores com faculdades particulares e outras unidades da USP.

No encontro com os centros de saúde em atividade no Estado de São Paulo, foram apresentadas dificuldades comuns a todos eles como a falta de recursos financeiros e humanos. As soluções que vinham sendo buscadas eram a municipalização ou estabelecimento de convênios/contratos com organizações sociais de saúde (OSS).

Partindo dos dados da atividade atual, os pesquisadores construíram a primeira ZDP, que é um dos conceitos teóricos, que permite, a partir da análise histórica anterior à fase de intervenção, visualizar diferentes direções e dimensões de desenvolvimento do SA em análise (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013).

Na ZDP (Figura 7), os quadrantes 1 e 2 resumem as práticas atuais realizadas no CSGPS. As direções de desenvolvimento da dimensão *Assistência* seria em direção a *Prevenção* (quadrantes 3 ou 4), que poderia ser alcançada por meio de uma aproximação com a FSP/USP, com a participação da Associação dos Usuários do Centro de Saúde (USOSUS) e com a

realização de campanhas e ações na perspectiva de prevenção. O desenvolvimento da dimensão *Especialização* seria em direção a ações de *Comunicação e Cooperação* que já eram realizadas com a Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), mas poderiam envolver outras unidades da USP; além da criação de grupos de acolhimento para direcionar corretamente a demanda entre outras ações de atenção à saúde.

A construção da ZDP na fase de fenomenologia mostrou-se útil para compreender as soluções desenvolvidas e testadas pelos atores no passado e visionar possíveis soluções futuras. Essa ferramenta auxiliou os pesquisadores a elaborar hipóteses sobre as origens dos problemas que afetavam a relação de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS.

FIGURA 7 – ZONA DE DESENVOLVIMENTO PROXIMAL – ZDP – FASE DE FENOMENOLOGIA

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

As hipóteses das origens dos problemas levantados pelos pesquisadores nesta fase foram: 1) a diminuição do interesse da FSP/USP pelo CSGPS ocorreu devido às mudanças nos cursos de graduação em saúde que necessitavam de vivência em equipamento da rede pública, mas o CSGPS não estava inserido integralmente ao SUS; 2) o serviço ficou comprometido devido à diminuição do número de funcionários, decorrente da falta de investimento da USP na unidade; 3) pelas regras do SUS, o município deveria ser o responsável pela atenção primária à saúde da população do território, mas “transferiu” essa responsabilidade para a universidade por meio do seu centro de saúde; 4) o envelhecimento da população do território requeria um atendimento diferenciado; 5) o aumento do número de usuários e a complexidade dos casos ocorreu, em parte, devido ao aparecimento de demandas de saúde características dos grandes centros urbanos (drogas, diabetes, obesidade, problemas mentais).

Nossa avaliação preliminar identificou que as demandas expressavam contradições de um SA complexo que dependeria de atores e de decisões políticas externas à FSP/USP e ao

CSGPS. Por esse motivo, consideramos que no decorrer da intervenção poderia ser necessário apresentar e avaliar com os atores/participantes a proposta de se fazer um recorte da situação e analisar a relação de colaboração entre FSP/USP e CSGPS no campo das atividades acadêmicas, como atividades potenciais que favoreceriam a relação de colaboração entre as instituições, que também acolheria as demandas do estudo de intervenção sobre saúde do trabalhador e o afastamento entre as instituições.

5.2 - RESULTADOS DA INTERVENÇÃO

Apresentaremos as fases do processo do LM, por meio da descrição detalhada das reuniões de planejamento, das sessões de intervenção e as ações dos pesquisadores. Por fim, apresentaremos como o processo favoreceu e levou os atores a darem início à compreensão do problema de forma ampliada.

Ao final de todas as sessões era solicitado que os participantes emitissem uma apreciação do encontro e como tarefa entre as sessões os participantes deveriam: efetuar a leitura do e-mail e complementar as informações, com lembranças e percepções sobre fatos ou acontecimentos que consideravam importantes e que não foram contemplados.

A pesquisadora principal assumiu o compromisso de enviar, semanalmente por e-mail, um resumo das sessões com os temas abordados que poderiam ser complementados por qualquer participante e compartilhado com todos, com outros dados ou fatos importantes que não foram citados na sessão. Esse canal de comunicação foi utilizado como meio para favorecer o protagonismo dos atores e estimular a colaboração durante a pesquisa.

5.2.1 - MAPEAMENTO DA SITUAÇÃO

O reconhecimento do problema e o compromisso com o desenvolvimento ocorreu durante a 1ª e a 2ª sessões do LM descritas a seguir:

1ª Sessão - 03/09/15

Objetivo Principal:

Apresentação do método do LM e dos participantes, mapeamento e reconhecimento e relevância do problema.

Planejamento das ações entre as sessões:

Para a primeira sessão foi elaborada uma apresentação em PowerPoint sobre a teoria do LM, selecionamos entre os dados etnográficos os dados espelhos, que seriam apresentados aos atores como primeiros estímulos.

Descrição da 1ª Sessão:

Na sessão estavam presentes nove pessoas⁷: dois docentes (um do departamento de Nutrição e outro do departamento de Saúde Ambiental); um usuário, cinco funcionários e o diretor do CSGPS. Iniciamos com a apresentação dos participantes; origem da demanda pela intervenção; e exposição de slides PowerPoint sobre a metodologia do LM. Utilizamos a figura do triângulo do SA como modelo teórico⁸ para explicar os sistemas de atividades da FSP/USP e do CSGPS.

O grupo foi estimulado por meio de perguntas que buscavam identificar quais seriam os elementos dos SA (sujeito, regras, comunidade, ferramentas/artefatos, objeto e divisão do trabalho) da FSP/USP e do CSGPS. A figura do ciclo de transformação expansiva de um SA, foi o recurso de aprendizagem utilizado para auxiliar os participantes a identificar o momento atual e os próximos passos do processo e suas respectivas ações de aprendizagem. Acordamos com os atores a previsão de realizar de oito a dez encontros, com sessões semanais de duas horas de duração, com início às dez horas, às onze horas haveria intervalo de dez minutos para café e término às 12 horas.

Nessa sessão apresentamos como primeiros estímulos os dados espelhos, que foram as frases relacionadas aos aspectos problemáticos obtidos no levantamento etnográfico, seguido da pergunta: Temos um problema?

Os dados espelhos apresentados nesse primeiro encontro foram as seguintes verbalizações:

QUADRO 2 – VERBALIZAÇÕES 1ª SESSÃO DO LM

Então para meus alunos [...] esse lugar não tem nada de interessante. [...] do jeito que está, ele é inviável [...] (Docente, FSP/USP).
Eles vêm aqui, usam, pesquisam e vão embora [...] (Funcionário, CSGPS).
A Universidade enquanto instituto de pesquisa não reconhece o CSE como um espaço [como um laboratório] (Docente, FSP/USP).
A presença de alunos para alguns funcionários causa estranheza, o que eles estão fazendo aqui? (Funcionário, CSGPS).
O CSE, na verdade, não faz mais parte do projeto na prática dos professores da faculdade, um dia fez! (Docente, FSP/USP).

⁷ Em todas as sessões esse número contempla somente os participantes da intervenção, além desses, estavam presentes três (3) pesquisadores/intervencionistas e um (1) operador de audiovisual.

⁸ O modelo foi apresentado como na Figura 1 sem o preenchimento dos conteúdos específicos dos SAs envolvidos (FSP/USP e CSGPS).

Após breve silêncio, os atores iniciaram uma discussão sobre o conceito de extensão, formas de ensino e pesquisa que envolveram o CSGPS e a FSP/USP entre outros temas. Excepcionalmente, a reunião terminou 15 minutos antes do previsto porque havia um evento de confraternização entre funcionários ocorrendo no mesmo lugar e horário. Avaliamos que o objetivo da sessão havia sido atingido e a liberação antecipada não comprometeria o processo.

2ª. Sessão - 10/09/15

Objetivo principal:

Continuar a fazer mapeamento do problema.

Planejamento e ações entre as sessões:

O grupo de pesquisadores definiu que a tarefa da pesquisadora principal⁹ seria o envio do e-mail, esse procedimento ocorreu após todas as sessões do LM, referente à sessão contendo breve resumo dos assuntos abordados com as verbalizações obtidas no levantamento etnográfico.

Em todas as reuniões de planejamento seria discutido o conteúdo do e-mail a ser enviado aos participantes que deveria contemplar o que foi abordado na sessão, conter a apresentação do resultado concreto ou de aprendizagem atingido pelos atores e a sugestão de tarefas para as próximas sessões.

Ficou acordado entre os pesquisadores que seria necessário ouvir previamente os áudios e assistir aos vídeos das sessões, porém não foi possível assistir aos vídeos entre uma sessão e outra por falta de tempo devido à atividade laboral dos pesquisadores que dispunham de dois dias na semana para se dedicar ao planejamento e para conduzir as sessões.

Por ser facilmente compartilhada com todos os pesquisadores, em consenso, decidimos priorizar a análise das gravações em áudio, se necessário recorreríamos aos vídeos e alguns trechos seriam assistidos em conjunto. Nessa ocasião eram analisados os resultados e as reações dos atores frente à apresentação dos primeiros e segundos estímulos. Eram discutidos e revistos os registros escritos e as percepções dos pesquisadores sobre o processo e efetuada a busca de dados espelhos (verbalizações e informações), que poderiam ser apresentadas como estímulos nos próximos encontros. Além de planejar a condução das sessões, o planejamento foi um espaço estratégico para construção de hipóteses de contradições que seriam comprovadas ou refutadas no decorrer do processo. Para a 2ª sessão decidimos reapresentar e manter projetadas as verbalizações da 1ª sessão e ter disponível os slides sobre a teoria do LM para ser retomada,

⁹ Após todas as sessões, a pesquisadora principal enviava e-mail aos participantes sobre o ocorrido na sessão e apresentava alguma reflexão como tarefa para a próxima reunião.

caso houvesse a manifestação de dúvida.

Descrição da 2ª Sessão:

Na sessão estavam presentes 16 pessoas: três docentes (dois do departamento de Nutrição e um do departamento de Saúde Pública); dois usuários, três alunos do curso de aprimoramento, sete funcionários e o diretor do CSGPS. Inicialmente solicitamos que um membro do grupo, voluntariamente, fizesse um breve resumo do que ocorrera na 1ª sessão, acordamos que essa seria uma prática no início de todas as sessões do LM.

Foram utilizados como primeiros estímulos, para dar continuidade às reflexões sobre as problemáticas e perturbações, os recortes das verbalizações projetados na 1ª sessão e como segundo estímulo a pergunta: O que se entende como problema nesse contexto? Os atores discutiram vários aspectos das problemáticas elencadas e constataram que não teriam governança¹⁰ para decidir, resolver ou modificar a maioria delas porque dependeriam de instâncias superiores.

O questionamento propiciou aos participantes o mapeamento dos problemas a partir da percepção sobre a complexidade da situação e o seu desenvolvimento histórico e sistêmico. Esse entendimento ocorreu porque apenas a renovação do contrato com a SMS/SP não garantiria o vínculo do CSGPS com a universidade, e o recurso financeiro advindo dessa renovação não bastaria para resolver a questão do distanciamento com a FSP/USP, o qual seria mais um paliativo que daria sobrevida ao serviço de assistência.

A fase foi importante para definir sobre o quê e quais os aspectos e problemas que os atores poderiam intervir. Os conflitos apresentados na recepção, local de agendamento do CSGPS, era apenas a ponta do iceberg, ela funcionava como uma caixa de ressonância de problemas evidenciados há anos.

Em resposta aos primeiros e segundos estímulos, os participantes apresentaram vários temas que foram elencados e discutidos, cujas evidências estão expressas nos excertos abaixo:

Sobre políticas de saúde e governança:

[...] nos diversos planos há desconhecimento dos mecanismos administrativos e técnicos que se localizam em outros patamares de decisão política, [...] teoricamente, o CSE assume a responsabilidade pela assistência à saúde de mais de 100.000 habitantes, sem definição de recursos humanos e financeiros, ambos fora da sua governabilidade e da FSP/USP (Docente, sessão LM, 2015).

¹⁰ Prática de articulação entre diferentes atores, onde existiria corresponsabilidade sobre as decisões tomadas (NA).

Sobre diretrizes do ensino superior e campo:

[...] no ensino, a USP deveria desenvolver e fomentar o trabalho multidisciplinar com os alunos, tendo o CSE como um lugar para essa prática (Funcionário, sessão LM, 2015).

Refletindo sobre os conceitos de extensão na atualidade:

[...] a visão de extensão ficou antagônica, ficou conservadora demais. A concepção da atividade de extensão tem que ser renovada no sentido de acolher a relação equitativa com a sociedade. Deve ser enfatizado sobretudo o valor interativo entre as pessoas, a potencialidade da comunicação e a valorização dos saberes (Docente, sessão LM, 2015).

Em discussão sobre o modelo de ensino e prática em saúde e a nova forma de organização do trabalho em Atenção Básica:

Houve mudanças na política de saúde e nas diretrizes do ensino superior em saúde, porém os modelos essencialmente clínico e fragmentado praticados pelo CSE e ensinado pela USP não correspondem às necessidades de formação universitária em saúde e nem de sua prática (Funcionário, sessão LM, 2015).

Referente à base orçamentária atual das unidades da USP e sobre a frágil relação de colaboração entre FSP/USP e o CSGPS, foi expresso:

É necessário repensar a estrutura curricular; o campo da prática e promover campo de ensino, pesquisa e extensão que contemple a união de esforços e de custeio para sair da realidade onde a FSP/USP usa pouco e "paga" enquanto outras faculdades e unidades USP fazem "uso eventual" e não compartilham do custeio (Docente, sessão LM, 2015).

Pensando sobre a oferta de oportunidade de vivência, coerente com as necessidades de ensino e de cuidado, e considerando os princípios do SUS, que são ensinados na FSP/USP. No entanto, estas diretrizes não são praticadas na íntegra pelo CSGPS porque este está parcialmente inserido no SUS e fora da RAS:

A política de ensino superior e da formação de profissionais de saúde precisa de mudanças e não pode se distanciar dos princípios do SUS [...] o CSE não pode ser apenas uma unidade com contrato de prestação de serviços em saúde com a SMS/SP, sem previsão orçamentária pela USP e parcialmente inserido no SUS (Docente, sessão LM, 2015).

A análise dos atores sobre os problemas trouxe a reflexão sobre o atual conceito de extensão que poderia influenciar na relação com a FSP/USP. Houve a compreensão de que o problema era mais complexo do que se pensava inicialmente e que havia uma conexão entre eles devido à causa comum, ou seja, passaram a entender os problemas de maneira sistêmica, o que representa uma expansão espacial do objeto, sendo este o principal resultado de aprendizagem da fase de questionamento.

Como previsto ao final da fase de fenomenologia, os atores consideraram que devido à impossibilidade de deliberar sobre vários aspectos discutidos, ficou acordado com os participantes que o foco da intervenção com o LM seria a relação de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS nas atividades acadêmicas.

5.2.2 - ANÁLISE HISTÓRICA

Nesta fase o objetivo foi identificar as contradições e compreender suas origens históricas, favorecer a aprendizagem e o protagonismo dos atores e auxiliar no processo de mudança com potencial de equalizar o problema de distanciamento entre as unidades. Essa fase contemplou a aplicação da 3ª à 7ª sessão do LM e a participação dos pesquisadores em reunião com os funcionários descritas a seguir:

3ª. Sessão - 17/09/15

Objetivo Principal:

Delimitar o campo da intervenção e analisar a relação de colaboração entre CSGPS e FSP/USP.

Planejamento e ações entre as sessões:

O e-mail referente à 2ª sessão continha breve resumo dos assuntos abordados. Tínhamos a hipótese que, naquele momento, as ações de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS em atividades acadêmicas, seria a problemática que os participantes teriam autonomia para pensar e operacionalizar algum tipo de solução. Para a 3ª sessão, iniciáramos com a questão: sobre quais problemas temos governança para a solução? Como primeiro estímulo foi sugerido a seguinte questão: “Quais eram as atividades do CSGPS e da FSP/USP no início de suas relações?” Como segundo estímulo escolhemos utilizar a Matriz de Mudanças e a figura do SA como ferramentas teórico-conceituais para auxiliar os participantes a pensar nas ações de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS no início de suas atividades, no ano de 1925.

Descrição da 3ª Sessão:

Na sessão estavam presentes 12 pessoas: um docente do departamento de nutrição, dois

usuários, seis funcionários, dois alunos do curso de aprimoramento e o diretor do CSGPS. Após a apresentação dos primeiros estímulos, o grupo deliberou que a questão da relação de colaboração entre FSP/USP e CSGPS realmente era um problema que merecia e poderia ser analisado nas sessões do LM, principalmente, considerando que outras tentativas de aproximação entre as instituições foram tentadas sem sucesso no passado, e mesmo assim elas estavam cada vez mais distantes no que se refere à colaboração nas atividades acadêmicas.

Delimitado o “campo” da intervenção com o LM, foi utilizado como segundo estímulo a figura do SA e a Matriz de Mudanças (Figura 8) com seus elementos (sujeito, regras, divisão de trabalho, ferramentas e artefatos, comunidade e objeto) que foi utilizada para comparar e analisar a relação de colaboração entre os SAs no ano de 1925.

FIGURA 8 – MATRIZ DE MUDANÇAS 1925

PERÍODO	1925 - CSGPS	1925 – FSP/USP
OBJETO	Alunos (ensino) e usuários/pacientes do CSGPS. (Controle doenças infecciosas = aprendizado e capacitação em saúde Pública)	Alunos de medicina/sanitaristas (ensino); usuário/pacientes do CSGPS; agentes de saúde; educadoras sanitárias e professoras. (Formação de sujeitos para o controle de doenças infecciosas)
SUJEITO	Docentes; médicos higienistas/ sanitaristas; educadores sanitários e alunos. (Área infecto contagiosas)	Docentes da faculdade; professores da área da saúde como médicos e engenheiros sanitaristas.
INSTRUMENTOS	Campanhas; visitas domiciliares realizadas pelas educadoras sanitárias e alunos. (Área materno-infantil). Docente ensinava enquanto fazia a assistência (ensino-serviço) Aluno aprendia enquanto fazia assistência (ensino-serviço) “Comum a prática de revistas de asseio na população”.	Aluno aprendia teoria e praticava por meio da assistência (ensino-serviço) Docente associava teoria a prática por meio da assistência (ensino-serviço) Modelo docente – centrado <i>Ars Curandi</i> (arte de curar)
COMUNIDADE	Pessoas pobres, crianças e mães residentes ou trabalhadores do território. “População em risco de morrer”.	Mulheres da elite; médicos recém-formados.
DIVISÃO DE TRABALHO	Prática do ensino-serviço era realizada por docentes, alunos e profissionais de saúde.	Docentes médicos sanitaristas ensinavam teoria e prática. Alunos e professores faziam a prática do ensino-serviço no CSGPS.
REGRAS	Prática da visão Higienista Atendimento à população que NÃO estava doente, prática da lógica da educação e da prevenção. “Só tinha direito a atendimento quem trabalhasse”.	Ensino da visão Higienista Lógica da educação e da prevenção, atendimento à população que NÃO estava doente. Financiamento das ações em saúde (Fundação Rockefeller). “Manter pessoas vivas e produtivas = proteção da elite”.

O relato coletivo sobre o início das relações (1925) apontou que os dois sistemas seguiam as mesmas regras e a visão higienista que era ensinada na FSP/USP e praticada no CSGPS. Os alunos e os docentes estavam presentes nos dois sistemas de atividades como sujeitos, seus conhecimentos serviam como instrumentos e/ou ferramentas e participavam da divisão de trabalho fazendo a prática do ensino-serviço no CSGPS.

Dessa forma, a prevenção e o controle de doenças infecciosas, a formação e o aprendizado em saúde pública eram, na visão higienista nos anos 1920, um resultado esperado pelos dois sistemas que se relacionavam em colaboração. O aluno e o usuário eram objeto dos dois SAs uma vez que eles eram motivação para a atividade de ensino da FSP/USP e também motivação para o ensino-serviço no CSGPS. Os participantes compreenderam que o CSGPS era um campo de ensino e de atividade prática para o aluno.

O resultado concreto nesta etapa da intervenção foi o preenchimento da Matriz de Mudanças (Figura 8) com os elementos dos SAs para o ano de 1925. Esta ferramenta conceitual permitiu a visualização lado a lado, de cada um dos elementos dos sistemas de atividades. O resultado de aprendizagem foi o entendimento dos participantes sobre o status de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS, ou seja, forte e com objetivos confluentes, pois havia um compartilhamento tanto dos objetos (aluno e usuário) quanto dos resultados esperados (educação e saúde) pelas duas instituições.

4ª Sessão - 24/09/15

Objetivo Principal:

Continuar a análise histórica, observando a colaboração após o ano de 1925.

Planejamento e ações entre as sessões:

O e-mail encaminhado apresentava um relato sobre o que foi discutido e o resultado atingido pelos atores na 3ª sessão com os elementos da Matriz de Mudanças, preenchidos para o ano de 1925. Foram analisados os resultados concretos e de aprendizagem dos atores produzidos na 3ª sessão, e mantivemos a escolha da Matriz de Mudanças e do SA como ferramentas teórico-conceituais que continuariam estimulando os participantes a pensar nas ações de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS nas atividades acadêmicas, após o início de suas atividades.

Descrição da 4ª Sessão:

Na sessão estavam presentes 12 pessoas: um docente do departamento de Nutrição, um aluno de pós-graduação da FSP/USP, quatro usuários, dois alunos do curso de aprimoramento e quatro funcionários do CSGPS. Conforme o que havia sido planejado, nossa intenção era que o grupo mantivesse o modelo da 3ª sessão e conservasse o raciocínio para análise comparativa

dos sistemas em anos ou períodos seguintes, respeitadas as decisões do grupo.

Foi apresentado como primeiro estímulo a Matriz de Mudança preenchida para o ano de 1925 e como segundo estímulo a pergunta: Em quais outros períodos os sistemas de atividade serão analisados? Em resposta, os participantes começaram a elencar aleatoriamente datas e fatos históricos da política nacional; a mudança física do CSGPS do prédio da FSP/USP; a mudança no estatuto da universidade e nas diretrizes do sistema de educação e de saúde que ocorreram após o ano de 1925. Citaram vários acontecimentos que poderiam ter influenciado a FSP/USP e o CSGPS e, conseqüentemente, suas relações de colaboração.

A princípio não entendemos o que estava acontecendo, tentávamos retornar aos elementos da Matriz de Mudanças (sujeito, regras, divisão de trabalho, comunidade, ferramentas e artefatos, objeto) mas os participantes deixaram de pensar nos elementos do SA foram falando aleatoriamente. Na verdade, estavam construindo um novo segundo estímulo (linha histórica), o que implicou na necessidade de alteração do plano elaborado pelos pesquisadores. A estratégia foi ajustada no decorrer da sessão e passamos a ordenar os fatos e datas e estruturamos uma Linha do Tempo que foi sendo preenchida com a colaboração de todos de maneira mais bem organizada.

A tarefa foi iniciada na 4ª sessão, com a inserção de fatos elencados pelos atores que teriam possível influência na relação de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS após o ano de 1925, na representação gráfica Linha do Tempo (Figura 9).

FIGURA 9 – LINHA DO TEMPO

A análise de períodos posteriores a 1925, iniciada a partir da 4ª sessão, e a comparação dos elementos dos sistemas CSGPS e FSP, como havia sido planejado pelos pesquisadores, deveria continuar utilizando a Matriz de Mudanças, porém os participantes não seguiram o mesmo pensamento de análise ocorrida na 3ª sessão, e começaram a verbalizar aleatoriamente vários fatos históricos que poderiam ter influenciado a relação de colaboração entre as duas instituições. Esse episódio evidenciou a manifestação de agência (protagonismo) dos atores e a necessidade de flexibilidade dos pesquisadores para renunciar ao uso de ferramenta prescrita (Matriz de Mudança) e seguir com os participantes da maneira como eles espontaneamente se dispuseram a analisar historicamente a relação de colaboração.

A metodologia conduz os atores para um processo de aprendizagem organizacional e expansiva e favorece a manifestação de ações agentivas que motiva a construção de mudanças e o desenvolvimento dos sistemas de atividades. Para que isso ocorra, é necessário que os pesquisadores tenham conhecimento e habilidade para o uso das ferramentas do LM e desenvolvam o planejamento da intervenção que seja flexível e possibilite mudança de estratégias durante a intervenção (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

O planejamento inicial foi rapidamente alterado e deu-se início à construção da Linha do Tempo (Figura 9) com eventos relacionados à relação de colaboração entre os dois sistemas de atividade. A construção da Linha do Tempo trouxe resultados práticos e possibilitou a reflexão conceitual e teórica sobre políticas públicas sociais de educação e saúde, onde os atores expandiram a compreensão da crise atual entre a FSP/USP e o CSGPS – de origem multifatorial, para uma crise da universidade pública com a sociedade, tendo como raízes históricas e sistêmicas, além da crise de legitimidade, hegemonia e institucional, a globalização e a política neoliberal de estado mínimo¹¹ da qual a educação e a saúde vem sendo vítimas ao longo dos anos.

A inserção de informações trazidas pelos próprios participantes em uma Linha do Tempo (resultado concreto) favoreceu a visualização de que fatores internos e externos (mudanças em políticas de saúde, de educação superior e regras internas da USP) influenciaram direta e indiretamente na relação de colaboração entre as instituições. O problema foi inserido em um contexto mais amplo dentro da estrutura dos sistemas de atividades (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013), caracterizando a compreensão sobre a complexidade na relação de colaboração.

A elaboração da Linha do Tempo contou com a ativa participação dos atores durante e após as

¹¹ Para aprofundamento no assunto, sugerimos a leitura de Bianchetti, Roberto G., 2001 e Frigotto, Gaudêncio, 2003.

sessões do LM. A colaboração com os pesquisadores foi realizada pessoalmente e por intermédio de troca de e-mails que apresentavam relatos pessoais contextualizados no período histórico político-social e consideravam mudanças nas perspectivas de saúde e de educação que envolveram as instituições. Os trechos a seguir são exemplos dessa colaboração.

Em 2010 chamaram diversos grupos de usuários para consulta sobre o Centro de Saúde. Nessa ocasião, o que saltava à vista de alguns usuários era a “falta de trato e educação” de alguns funcionários do balcão da recepção [...] (Usuário do CSGPS, e-mail, 28/09/2015).

Em 2003 - 2004 houve o movimento da graduação em Nutrição para se ter um espaço constante do Centro de Saúde [...] desenvolveu o Clinut [...] (Funcionário do CSGPS, e-mail, 29/11/2015).

5ª Sessão - 01/10/15

Objetivo Principal:

Completar a Linha do Tempo analisando a relação de colaboração entre FSP/USP e CSGPS em atividades de pesquisa ensino e extensão.

Planejamento e ações entre as sessões:

A principal pauta da reunião foi o comportamento dos atores, que nos surpreenderam ao narrarem aleatoriamente fatos históricos ao invés de seguir com a proposta prescrita por nós, em que esperávamos a continuidade da análise comparativa e desejávamos que eles seguissem identificando os elementos da Matriz de Mudanças. A expressão da autonomia do grupo no processo do LM e a necessidade de flexibilidade e criatividade dos pesquisadores no uso de vários recursos de aprendizagem foi amplamente discutido. A partir dessa experiência, a escolha de opções de ferramentas e de estímulos alternativos passou a ser pauta de todas as reuniões de planejamento.

O e-mail semanal enviado aos participantes com a Linha do Tempo com fatos após ano de 1925 incentivava a contribuição em sua construção e continha o relato sobre fatos elencados na 4ª sessão.

Na fase de análise histórica os atores passaram a colaborar, por e-mails, com envio de dados e informações para serem incluídos na Linha do Tempo. Uma dessas colaborações foi o envio de fotos com o nome de alguns diretores da FSP/USP e o respectivo período no cargo. Isso suscitou a hipótese de influência da gestão na relação entre as unidades. A pesquisadora principal buscou informações na FSP/USP e no CSGPS para esboçar a criação de um quadro com os nomes de alguns diretores das duas instituições com o seu respectivo período de gestão, para ser utilizado como estímulo durante a sessão. Para a 5ª sessão, o resultado da sessão

anterior (Linha do Tempo) foi um dos primeiros estímulos e o quadro dos gestores foi o segundo estímulo.

Descrição da 5ª Sessão:

Na sessão estavam presentes 18 pessoas: dois docentes (um do departamento de Nutrição e um do departamento de saúde pública), dois alunos de pós-graduação da FSP/USP, quatro alunos do curso de aprimoramento (dois de nutrição e dois de psicologia), quatro usuários e seis funcionários do CSGPS. A Linha do Tempo foi apresentada como primeiro estímulo, e o grupo iniciou uma discussão para eleger os pontos relativos a mudanças nas atividades acadêmicas e na relação de colaboração, a Linha do Tempo foi alimentada com dados novos.

Agradecemos as contribuições por e-mail, e como segundo estímulo utilizamos o quadro com os gestores das instituições que foram alinhados em cada período; o material foi impresso e distribuído para que os participantes pudessem manusear e completar durante a sessão. Finalizamos com a pergunta: Quais foram os principais pontos de mudanças, o que se vê na Linha do Tempo ao olhar para ela com foco nas atividades de ensino, pesquisa e extensão?

A pesquisadora principal, motivada por um dos e-mails recebidos que mencionava gestores da FSP/USP, estruturou um quadro com dados parciais dos gestores da FSP e do CSGPS e o período de seus respectivos mandados. O quadro de gestores foi utilizado para auxiliar os participantes na construção da Linha do Tempo e, dessa forma, tornou-se um instrumento conceitual, segundo estímulo, para realização de uma tarefa e foi acrescido com informações dos atores sobre fatos relevantes de cada gestão ou apenas a qualificação dos gestores, tornando-se, portanto, uma produção coletiva (Quadro 3).

QUADRO 3 – GESTORES DA FSP/USP E DO CSGPS

GESTORES FSP/USP						
1990/94	1994/99	1999/2002	2002/06	2006/10	2010/14	2014/17
ARACY WITT Cientista social, sanitarista	ARNALDO SIQUEIRA Médico pediatra	JAIR SANTOS Sociólogo e sanitarista	ARISTIDES Convênio Prestação de serviços e especialidades	CHESTER Criação do CRNutri Conselho Deliberativo	HELENA Sinaliza o problema do afastamento CSE-FSP	VICTOR Apoia ações que buscam a solução da ruptura.
GESTORES CSGPS						
URBANO Continuidade programas de saúde	CLAUDIO GASTÃO Autonomia para compras e gestão do dinheiro. Verba a para construção do prédio anexo. Convênio prestação de serviço SMSSP.	CLAUDIO GASTÃO Reforma e manutenção do CSE. Convênio com o Estado (1996) Estágios de enfermagem. Programas materno-infantil	ANA C TANAKA CliNutri Prontuários individuais Mantem Convênio Construção prédio novo e Perda de funcionários	ANA C TANAKA Tentativa de informatização	PATRICIA RONDÓ Reuniões do Conselho Deliberativo Tentativa renovar convênio; Plenárias e encontros	PAULO GALLO 1º diretor indicação dos funcionários Reuniões LM

O quadro de gestores pode ser considerado um resultado concreto porque foi aprimorado e concluído pelos atores durante a sessão. As gestões tanto da FSP quanto do CSGPS foram mencionadas como fatores de aproximação e de afastamento na relação de colaboração entre as unidades. Esse foi um exemplo de como ocorre um processo de aprendizagem com uso da DE.

Em nossa experiência os gestores que tivemos contato favoreceram a entrada da equipe e nos deram total apoio para desenvolver a pesquisa. O diretor do CSGPS participou de várias sessões do LM e fora delas mostrou-se colaborativo com os pesquisadores compartilhando dados que poderiam auxiliar no processo e, principalmente, foi um incentivador para que os funcionários estivessem presentes nas sessões. O gestor da FSP/USP incentivou e valorizou a iniciativa da pesquisa e o uso da metodologia, disponibilizou um espaço na reunião destinada a discutir o futuro dos CSEs para que os pesquisadores colaborassem com a reflexão sobre a construção da solução do problema por meio dos resultados da intervenção e das hipóteses de possibilidades futuras de desenvolvimento de atividades de colaboração entre a FSP/USP e o CSGPS.

6ª Sessão - 15/10/15

Objetivo Principal:

Definir os períodos de Mudança na Linha do Tempo Reestruturada e finalizar a fase de Análise histórica.

Planejamento e ações entre as sessões:

O e-mail encaminhado aos participantes apresentava um resumo sobre o que foi realizado na 5ª sessão, sendo anexada a Linha do Tempo com dados novos e o Quadro de Gestores das instituições que foi acrescido de informações dos participantes sobre fatos relevantes de cada gestão.

Recebemos outras colaborações dos atores, enviadas por e-mail, para inclusão de dados na Linha do Tempo, uma delas versava sobre a criação da Associação dos Usuários do Centro de Saúde (USOSUS), e a outra apresentava histórico sobre a presença da nutrição no CSGPS. Ambas foram inseridas na Linha do Tempo que foi reestruturada.

Para a 6ª sessão, o produto da sessão anterior, Linha do Tempo reestruturada, foi o primeiro estímulo. Como segundo estímulo apresentaríamos hipóteses de períodos de mudanças históricas que poderiam ter influenciado na relação de colaboração entre as instituições. Pensamos que, se houvesse tempo, iríamos propor a divisão em 3 grupos (funcionários do CSGPS, docentes, alunos e usuários) para que eles refletissem sobre importância do usuário e do aluno para o CSGPS e para a FSP/USP nos diferentes períodos. Como tarefa para a 7ª sessão, além da leitura de e-mails iríamos propor uma reflexão sobre quais tipos de atividades poderiam tornar o CSGPS interessante e inovador.

Descrição da 6ª Sessão:

Na sessão estavam presentes nove pessoas: três docentes (um do departamento de Nutrição, um do departamento de Saúde Pública e um do departamento de Saúde Ambiental); um usuário, três funcionários e dois alunos do curso de aprimoramento do CSGPS. Iniciamos a sessão agradecendo o envio dos e-mails que estavam contribuindo para a construção da Linha do Tempo e da análise histórica.

Foi apresentado como primeiro estímulo a Linha do Tempo reestruturada e como segundo estímulo oferecemos como hipóteses alguns fatos que consideramos ter colaborado para a crise como a criação da pós-graduação, a não adesão do CSGPS ao SUS e a Lei de Diretrizes e Base da Educação. Esses fatos foram elencados como exemplos nas décadas de 1970, 1980, 1990 para estimular os participantes a definir os eventos críticos, períodos de afastamento dos SAs. A partir das hipóteses apresentadas pelos pesquisadores sobre períodos significativos de mudanças na relação de colaboração entre as instituições, propusemos que o grupo pensasse em eventos considerados marcos de mudanças. Os participantes discutiram e, em consenso, nomearam e determinaram os períodos de mudança significativos para aproximação e afastamento na relação entre a FSP/USP e o CSGPS. Os atores utilizaram o critério de mudança nas relações de colaboração entre as instituições para dividir a Linha do

Tempo em períodos. Nesta sessão não houve tempo hábil para realizar a discussão em grupos e responder as questões sobre o papel dos usuários e dos alunos, essa tarefa ficou para a próxima sessão.

Os eventos críticos que resultaram em mudança no SA foram escolhidos pelos atores utilizando o critério de mudança nas relações de colaboração entre as instituições. A discussão provocou o rearranjo na Linha do Tempo a partir da nomeação coletiva de períodos críticos de mudança das atividades de colaboração (Figura 10). Esse foi um sinal concreto de um processo de aprendizagem organizacional sobre a compreensão a respeito da constituição da crise (ENGESTRÖM, 2007).

FIGURA 10 – LINHA DO TEMPO DIVIDIDA POR PERÍODOS E EVENTOS CRÍTICOS DE MUDANÇAS

Fonte: Produzido pela Pesquisadora

Os eventos são concebidos como sequências de ocorrências que resultem em transformações de estruturas. A análise de uma sequência de eventos não deve levar todos os eventos em consideração, mas apenas aqueles que alteram as relações entre os elementos do sistema (Sewell Jr, 1996).

A Figura 10 apresenta as datas com os eventos críticos dividindo a Linha do Tempo em períodos: *Início da Ruptura*, em 1970, com a criação da pós-graduação na FSP/USP que significou um maior foco das atividades de pesquisa dos professores na faculdade. A década de 1980, os participantes denominaram como *Concretização da Ruptura* que foi representada concretamente pelo distanciamento físico entre as duas instituições. O CSGPS cujos objetos eram aluno e usuário, passou a focar na atividade de assistência ao usuário, com consequente

mudança no processo de trabalho e busca da autonomia com a assinatura de contrato com SES para prestação de serviços.

Entre o final dos anos de 1980 e década de 1990, ocorre a acentuação do afastamento, quando houve uma ação relacionada à política de recursos humanos da USP e dois eventos históricos mudaram significativamente a relação entre o CSGPS e a FSP/USP: o primeiro evento histórico foi no domínio acadêmico, a reforma universitária em 1988, designando pesquisa e ensino (educação) como os principais objetivos da USP. Com esta reforma, a investigação científica de interesse internacional foi enfatizada, e também formou o critério com o qual seriam avaliados os docentes da universidade. Apenas pouco valor era e ainda é dado às atividades de extensão que não produzem publicações.

Na percepção de muitos professores, as atividades de extensão começaram a “competir”, principalmente, com as atividades de pesquisa e de publicação de artigos, sendo relegadas a “segundo plano” em suas prioridades. Outro evento marcante foi a publicação da lista dos professores improdutivos da USP pelo jornal Folha de São Paulo. Isso resultou na cobrança por produção de pesquisas e artigos internacionais e repercutiu nos critérios de avaliação que resultaram na mudança de regime de trabalho de alguns professores por falta produção científica no âmbito internacional. O segundo evento foi no campo dos cuidados de saúde, que ocorreu no mesmo ano (1988), com a nova Constituição Federal, que definia a saúde como "um direito de todos e um dever do Estado".

A partir de 1988, o Brasil passou a ter o SUS, com base nos princípios doutrinários de universalidade, equidade e integralidade do cuidado. O SUS foi implementado de forma gradual em todo o país, enquanto a municipalização da saúde estava em curso no Estado de São Paulo. O CSGPS manteve uma discreta relação com a FSP/USP ao mesmo tempo em que estreitou as relações com o poder público firmando contrato com a SMS/SP para a prestação de serviços em saúde, a fim de atender as necessidades da população em cuidados de especialidades.

Em 1990, o departamento de recursos humanos da USP assumiu os profissionais, médicos, psicólogos, auxiliares de enfermagem e técnicos administrativos, contratados para prestação de serviços e lotados no CSGPS. Esses funcionários foram absorvidos pela USP, sem a respectiva criação de cargos no CSGPS ou para a FSP/USP. Na prática, isso significa que existe apenas a função-atividade, ou seja, quando um desses funcionários deixa o CSGPS por aposentadoria, licença e/ou transferência, não é enviado outro profissional para exercer a sua função porque não existe cargo (vaga) para ser reposto.

A década de 1990 é caracterizada como *Acentuação da Ruptura*. Enquanto os docentes da FSP/USP estavam engajados na luta pela reforma sanitária, em defesa da implantação do

SUS, ou seja, estavam modelando as mudanças nas regras e na divisão de trabalho que influenciariam no resultado (maneira de ensinar o aluno), o CSGPS, nesse período, se envolveu parcialmente na causa e manteve foco na prestação de assistência com o contrato com a SMS/SP. A USP admitiu os funcionários prestadores de serviço do CSGPS em seu quadro de RH, porém sem que existisse a vaga de fato.

Esses eventos, juntamente a outros mais internos ao centro de saúde e à faculdade, culminaram no que os participantes chamaram de *Consolidação do Afastamento* ocorrido entre as décadas de 1990 e 2000. Fatos como o advento do SUS e a municipalização da saúde no Estado de São Paulo (novas regras no sistema de saúde), a Reforma da USP e a publicação da Lei de Diretrizes e Base da educação do ensino superior (novas regras no sistema de ensino), o contrato de prestação de serviços em especialidades entre o CSGPS e a SMS/SP (foco na assistência) e a mudança no perfil epidemiológico e etário da população do território adstrito do CSGPS geraram mudanças no processo de trabalho dos profissionais do centro e consolidaram o afastamento porque os objetos e os resultados dos SAs das instituições (aluno/usuário e educação/assistência à saúde) deixaram de ser compartilhados.

Os anos 2000 a 2011 foram marcados por *Questionamentos sobre a Crise*. Neste período houve uma busca de proximidade com a FSP/USP, principalmente, por parte de alguns funcionários do CSGPS que tentaram promover ações de reaproximação desenvolvendo algumas atividades em colaboração. Essas ações foram analisadas pelos participantes como pessoais, incipientes e não institucionais.

Até os anos 2000, os alunos do curso de graduação em Nutrição da FSP/USP não tinham espaço no CSGPS e faziam estágios em outras unidades de saúde do SUS. A criação do Clinut e, posteriormente, do CRNutri pela FSP/USP e a busca pessoal dos funcionários do CSGPS para fazer parceria com os docentes são exemplos de ações unilaterais de aproximação, sem solução institucional efetiva que proporcionasse sustentabilidade ao serviço de assistência e as atividades acadêmicas regulares no centro de saúde.

O ano de 2014 foi marcado pela indefinição sobre a renovação do contrato de prestação de serviços em especialidades junto à SMS/SP. A falta desse recurso financeiro impossibilitou a continuidade do pagamento de alguns profissionais prestadores de serviço (médicos, assistente social, fonoaudióloga e biomédica) e a adesão de funcionários ao PIDV refletiu negativamente no atendimento aos usuários e nos funcionários remanescentes. Para os usuários significou aumento do tempo de espera para agendamento de consulta e para a assistência e já para os funcionários gerou aumento da carga e precarização das condições de trabalho.

O grupo de participantes nomeou o período de 2011 a 2015 como *Crise e Insustentabilidade do Afastamento* entre FSP/USP e CSGPS. Eles entenderam que os SAs estavam praticamente separados; a relação sobrevivia devido à uma linha tênue de ações de colaboração dos alunos do curso de graduação em Nutrição da FSP/USP, por meio do CRNutri, que recebia alunos de graduação do último ano para estágio em Nutrição em Saúde Pública e Nutrição e Marketing; alunos bolsistas e os alunos aprimorandos da FUNDAP. O CRNutri foi identificado como um SA cujo objeto (aluno de nutrição e alunos de aprimoramento da FUNDAP) estavam presentes nos dois elementos do SA do CSGPS, como *Sujeito* da ação e como participante na *Divisão de Trabalho*.

A criação da USOSUS, em 2012, formalizou a participação social no CSGPS, composta em sua maioria por pessoas idosas que utilizavam o serviço por décadas e vinham sentido suas deficiências e acompanhando a crescente dificuldade para manter o atendimento funcionando. A USOSUS reivindicava a abertura da farmácia, reposição do corpo clínico e manutenção da vinculação do CSGPS à USP/FSP.

A participação dos pesquisadores e a análise realizada ao longo das sessões produziram aprendizados que poderiam não ocorrer ao mesmo tempo, nem da mesma forma a todos os participantes da intervenção.

“O pesquisador é o mais experiente em aplicar os modelos teóricos, mas a interpretação teórica deve envolver todos que participam: [...] o processo de interpretação é tão essencial quanto o seu resultado” (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015, p. 164).

A interpretação dos dados históricos foi sempre colocada para validação dos participantes nas sessões. Nesta fase do LM foram utilizadas estratégias - ferramentas para ajudar os participantes a discutir e realizar a análise histórica dos sistemas de atividades. Essas ferramentas foram modelos conceituais utilizados como artefatos mediadores, que não continham a solução em si, mas que favorecia seu surgimento a partir de sua apresentação. Vários modelos conceituais disponíveis no LM foram utilizados nessa intervenção: o SA, a matriz de mudanças, a Linha do Tempo, o quadro com os gestores e a Linha do Tempo dividida por períodos críticos de mudança. Esses modelos foram apresentados em sequência, porque o aprendizado foi planejado para ocorrer em pequenos ciclos contínuos que auxiliariam a identificar as causas-raízes e contradições no e entre os sistemas. Ao final do processo de análise histórica, os participantes tiveram uma expansão temporal do objeto diferentemente da expansão espacial ocorrida na fase de questionamento. A análise histórica possibilitou a compreensão das causas históricas que influenciaram na mudança dos objetos das instituições.

Durante as sessões do LM dedicadas à análise histórica do desenvolvimento dos SAs, os participantes e pesquisadores expandiram a forma como entendiam o momento de crise e seus possíveis desdobramentos, além de ter sido possível identificar as origens dos conflitos vivenciados por seus atores, possibilitando pensar em prováveis possibilidades de colaboração entre as instituições no futuro. Nesse sentido, a compreensão sobre todo o SA significa avançar no desafio de manter sustentáveis as análises e intervenções sobre problemas em contextos de sistemas de trabalho (VILELA et al., 2014).

5.2.3 - ANÁLISE EMPÍRICA ATUAL

Entre a 6ª e a 7ª sessão, por sugestão de um dos participantes do LM, solicitamos um espaço na reunião semanal realizada em 28/10/2015 com o diretor da unidade e os funcionários do CSGPS. Nosso objetivo foi compartilhar com as pessoas que não estavam participando das sessões do LM o que estava ocorrendo nas reuniões, os resultados obtidos até aquele momento do processo de intervenção e, principalmente, evitar o entendimento de que as possíveis soluções seriam pessoais ou nucleares (somente os participantes das sessões poderiam opinar ou colaborar).

Essa participação foi importante e reconhecida como forma de valorizar a contribuição do maior número de atores do CSGPS no processo, e foi compreendida como uma forma de expansão das questões para o âmbito institucional.

7ª Sessão – 29/10/15¹²

Objetivo Principal:

Analisar a atividade atual e futura.

Planejamento e ações entre as sessões:

O e-mail enviado ao grupo apresentava o resumo sobre o que foi discutido na 6ª sessão, e em anexo seguiu a Linha do Tempo reestruturada, dividida por eventos críticos e períodos nomeados. Sugerimos como tarefa para 7ª sessão, questões para os professores; funcionários, alunos e usuários, em diferentes grupos:

1) Professores: Em relação a colaboração entre FSP/USP e CSGPS nos diferentes períodos, qual o papel dos usuários que frequentam o CSGPS?

¹² Em 22/10/2015 não houve sessão do LM em virtude da ocorrência de dois eventos, o Simpósio de Espiritualidade e a reunião da Congregação da FSP/USP, onde vários participantes estavam envolvidos.

2) Funcionários do CSGPS: Em relação a colaboração entre FSP/USP e CSGPS nos diferentes períodos, qual o papel dos alunos da FSP/USP?

3) Alunos e usuários: Em relação a colaboração entre FSP/USP e CSGPS nos diferentes períodos, qual o papel dos usuários e/ou dos alunos que frequentam os CSGPS?

Planejamos iniciar a sessão com a reflexão proposta por e-mail e depois utilizaríamos o discurso dos funcionários sobre as possíveis atividades de colaboração entre as instituições.

Descrição da 7ª Sessão:

Na sessão estavam presentes sete pessoas: um aluno de pós-graduação da FSP/USP; quatro funcionários, um aluno de aprimoramento e o diretor do CSGPS. Iniciamos com aproximadamente 15 minutos de atraso porque alguns participantes não haviam chegado. A pesquisadora principal fez o resumo da 6ª sessão porque nenhuma das pessoas presentes haviam participado da sessão anterior¹³. Informamos o motivo e o objetivo da nossa participação na reunião semanal dos funcionários do CSGPS.

Não houve a presença de docentes e as perguntas encaminhadas por e-mail foram discutidas pelos presentes (funcionários e alunos). Para que os participantes continuassem analisando a atividade atual, utilizamos como primeiro estímulo a Linha do Tempo dividida por fases e nomeadas e utilizamos como segundo estímulo, o discurso dos funcionários do CSGPS a respeito de possibilidades futuras de colaboração. Para reflexão sobre as atividades que poderiam resgatar a relação do CSGPS e da FSP/USP com a participação de alunos, foi acrescida a pergunta: Quais as maneiras concretas de colaboração no futuro?

Os atores elencaram várias atividades nas áreas de ensino, pesquisa e extensão e iniciaram a construção de cenários futuros para o CSGPS considerando possibilidades reais de mudança no SA. Um dos resultados da reflexão sobre relação de colaboração entre as unidades realizado na 7ª sessão foi a criação coletiva de uma lista de identificação de atividades que poderiam ser desenvolvidas no CSGPS que se enquadrariam nas áreas de ensino, pesquisa e extensão.

¹³ Isso ocorreu porque o grupo era aberto e a frequência era flexível, de acordo com a disponibilidade dos participantes.

Lista de atividades acadêmicas possíveis no CSGPS:

Ensino	Produção de vídeos e material didático em saúde com a colaboração de docentes; PPP da Nutrição prevê mudança no período de permanência dos alunos no CSGPS.
Inovação	Desenvolver aplicativo para celular com objetivo de fornecer informação aos usuários e formação/educação para os profissionais de saúde. O aplicativo teria opções de acesso a cursos e palestras na área da saúde elaborado e ministrado pelo CSE e/ou qualquer outra unidade USP com emissão de certificado.
Extensão	Atividade de Aprimoramento - incentivar, aumentar; Oferecer Residência Multiprofissional.
Pesquisa	Projeto de análise de células, será desenvolvido pela Dermatologia Sanitária (CSE) em Hanseníase; O CSE pode desenvolver seus projetos de pesquisa; tem um aprovado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes); O Laboratório do CSGPS pode fazer análise e dar suporte a pesquisas de Pós-graduação e graduação.

Curiosamente os atendimentos de assistência à saúde realizados pelos alunos de graduação em Nutrição não foram citados como atividade de extensão universitária. Isso corrobora e reflete a crise e o afastamento entre a FSP e o CSGPS como unidade criada para a prática de atividades acadêmicas.

5.2.4 - HIPÓTESES DE CONTRADIÇÕES

Apresentaremos as hipóteses de contradições encontradas nos dois SAs com o objetivo de identificar as raízes dos problemas que levaram à atual situação de crise e o afastamento das instituições em atividades acadêmicas.

O CRNutri foi considerado pelos pesquisadores como um outro SA que se relaciona com a FSP/USP. O aluno do curso de graduação em Nutrição, era tanto objeto como sujeito desse SA. Objeto porque era motivação para as atividades da FSP/USP e sujeito uma vez que realizava atendimentos dos pacientes do CSGPS no estágio regular da graduação (prática de ensino/serviço) que era realizado no CRNutri.

Outra interface entre o SA CRNutri e a FSP/USP, ocorria por meio de projetos de extensão e atividades pontuais com a contribuição das nutricionistas do CSGPS com os

professores da FSP/USP, como aulas e auxílio a alunos de pós-graduação em pesquisa, evidenciando relações parciais de colaboração. Essa relação contemplava as dimensões ensino, pesquisa e extensão universitária como assistência. No momento atual de crise, a relação de maior proximidade entre as instituições ocorria por meio do serviço de nutrição devido a existência do CRNutri (Figura 11).

FIGURA 11 – RELAÇÕES PARCIAIS DE COLABORAÇÃO ENTRE A FSP/USP E O CSGPS

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

Um dos importantes resultados da intervenção foi a produção de dados para a formulação e comprovação de hipóteses das contradições históricas que afetavam as atividades sob análise. O resultado da construção da Linha do Tempo por períodos críticos de mudança evidenciou contradições nos SAs manifestadas através dos movimentos de afastamento e aproximação entre as instituições. Foram formuladas hipóteses de contradições nos objetos do SAs CSGPS e da FSP/USP.

As contradições primárias no SA do CSGPS foram identificadas no objeto e no resultado esperado, porque sendo o centro uma unidade de saúde educacional, o aluno e a educação também necessitariam ser a motivação para as atividades do CSGPS, o que configura uma crise entre a universidade e a sociedade (Figura12).

FIGURA 12 – CRISE ENTRE A UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

No tocante à FSP/USP, a contradição se expressa porque a FSP/USP, como uma unidade de graduação em Saúde Pública e Nutrição, tem seu corpo teórico diretamente relacionado às questões de saúde pública. O usuário (objeto do CSGPS) deixou de ser objeto do SA da faculdade. A FSP/USP, enquanto sujeito da ação, estava pouco envolvida em atividades com a sociedade, por meio de atividades de extensão, que poderiam ser realizadas no território e/ou com os usuários, utilizando o CSGPS como campo ou base para essas ações de ensino, pesquisa. Os usuários do CSGPS representavam a sociedade e ela também careceria de voltar a ser a motivação da existência da FSP/USP.

A dinâmica do mercado de trabalho precisaria estar vinculada com o ensino, pesquisa e a prática num sistema de retroalimentação. Os egressos do curso de nutrição da FSP/USP manifestavam descontentamento com a formação profissional, cujas mudanças não acompanham as demandas das oportunidades de trabalho. É necessário pensar projeto pedagógico com elementos de flexibilização que integre a aproximação entre o cenário de formação e de prática de maneira célere. Entretanto, a USP tem uma estrutura complexa e isso dificulta mudanças e quando elas se concretizam tantas outras já se fazem necessárias. O projeto pedagógico do curso de nutrição, de 2011, é um exemplo disso, pois foi iniciado em 2001 e implementado praticamente 10 anos depois. Nesse período várias políticas sociais da saúde e educação ocorreram, mas não foram potentes o suficiente para que fossem rapidamente implementadas (CERVATO, 2013).

No início da relação entre FSP/USP e CSGPS havia uma confluência entre os resultados esperados, educação e controle de doenças infectocontagiosas (saúde), e um compartilhamento

dos objetos, aluno e usuário (Figura 13). Porém, mudanças históricas e sistêmicas nas políticas públicas de saúde e de educação superior favoreceram a alteração nas relações de colaboração entre a universidade com a sociedade. Essas mudanças, embora tenham ocorrido na mesma década de 1990, foram vivenciadas de maneiras diferentes pelo CSGPS e pela FSP/USP.

Para melhor compreensão, vamos considerar o histórico do curso de nutrição da FSP. No início da implementação dos cursos de formação de nutricionistas, as políticas públicas sociais e de saúde moderavam os referenciais na área de educação alimentar; em 1939, a saúde pública estava sendo considerada como área de conhecimento e fortemente ligada à educação. As políticas dessas áreas, assim como as novas oportunidades de trabalho, eram e ainda são influenciadas por mudanças de governo e de regime político, como os que ocorreram no Brasil, no período Vargas, no governo militar, no processo de democratização e, principalmente pela constituição de 1988, o que refletiu na formação do nutricionista (CERVATO, 2013).

FIGURA 13 – RELAÇÃO DE COLABORAÇÃO ENTRE A FSP/USP E O CSGPS EM 1925

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

O novo estatuto da USP valorou as atividades de ensino e pesquisa com publicação de artigos científicos que, com a correspondente avaliação das agências de fomento, passaram a ser mais aquilatadas e a influenciar positivamente na progressão da carreira acadêmica, enquanto que as atividades de extensão e assistência não eram e ainda não são avaliadas pela universidade de maneira formal.

Identificamos no CSGPS contradições secundárias representadas na Figura 14.

FIGURA 14 – CONTRADIÇÕES SECUNDÁRIAS IDENTIFICADAS NO SA DO CSGPS

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

Contradição 1: Regras X Objeto – Teoricamente o centro se orienta por duas regras, uma é o estatuto da USP que contempla a prática de atividades de extensão como relação entre a universidade e a sociedade (usuários), a outra regra é determinada pelo contrato estabelecido entre CSGPS e SMS/SP para prestação de serviços em especialidades. A primeira, expressa a contradição entre a Regra (Estatuto - atividade de extensão) e o Objeto (usuário) porque a Universidade não aquilata a atividade de ensino-serviço, avalia e valoriza os docentes prioritariamente pelo ensino e pela produção de pesquisa e publicações científicas.

A contradição evidenciada entre a Regra (Contrato com a SMS/SP) e o Objeto (usuário/saúde) do CSGPS, se expressava pela maior demanda por assistência primária à saúde e não era remunerada pelo município. O CSGPS, enquanto unidade de saúde pública, cumpre precariamente o que determina a Constituição de 1988, que considerou a saúde um direito do cidadão e instituiu o SUS como política pública.

Respaldados nesse direito os usuários do CSGPS passaram a reivindicá-lo ao serviço, pressionando os funcionários a oferecer um atendimento de cuidado que contemplasse a assistência à saúde, de forma a se aproximar do conceito de integralidade, possível para as unidades que atuam no modelo de atenção do SUS, mas parcial para o CSGPS, que ainda não está totalmente conectado ao sistema, e carece de recursos humanos e de instrumentos para atender a necessidade da população.

Os conflitos na recepção, apresentados como demanda inicial da gestão do CSGPS para a investigação, são manifestações de distúrbios decorrentes das mudanças históricas dessincronizadas do sistema de saúde que não foram incorporadas pelo CSGPS e o impossibilita de oferecer, nos moldes municipais, a atenção a saúde garantida pela Constituição.

Contradição 2: Divisão de Trabalho X Objeto - o número de funcionários era insuficiente para atender às necessidades do serviço o que gerava reclamação dos usuários pela demora no atendimento. A divisão do trabalho contribuía para ocorrência de distúrbios (resultados indesejados) como desentendimentos entre os funcionários e entre esses com os usuários. Os funcionários tinham sobrecarga de trabalho, por necessidade de atender a demanda acabavam assumindo tarefas extras, que gerava insatisfação de alguns profissionais com a situação. As soluções anteriormente adotadas como os contratos precários e o deslocamento de funcionários de outros setores para auxiliar no atendimento de usuários na recepção geraram conflitos que sinalizavam a existência de contradições entre os elementos do SA, corroborado pelo trecho abaixo:

[...] as pessoas estão adoecendo na sua frente, estou falando de funcionários
[...] a maior angústia é mandar de volta para casa doentes devido ao limite de 10 fichas de manhã e 4 à tarde – Não pode ser mais porque médicos e estrutura não dão conta. Tudo estoura aqui na recepção ... (Funcionário, entrevista, 2013).

Contradição 3: Sujeito X Objeto – o quadro de funcionários de profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, era insuficiente para atender a demanda de cuidado integral dos usuários (sociedade). A demora para atendimento e para o agendamento de consultas provoca a insatisfação dos usuários que cobram solução dos funcionários, que estão sobrecarregados e trabalham sobre grande pressão o que resultava em conflitos com usuários ou entre os funcionários.

A USP não fez uma atualização do dimensionamento do quadro de RH do CSGPS para que ele pudesse absorver o aumento da demanda da população do território. O objeto ampliado do CSGPS, sociedade, se expandiu quantitativamente, mudou o perfil epidemiológico e etário ao longo dos anos, que se traduziu na prática em diferentes demandas e a necessidade de acesso a outros serviços. Ao invés de expandir, houve uma diminuição do quadro de recursos humanos devido a aposentadorias, transferências, afastamentos de funcionários e etc., que não foram repostos devido à ausência de cargos na unidade. Recentemente, para agravamento da situação, oito funcionários aderiram ao PIDV.

Contradição 4: Sujeito X Instrumentos/Ferramentas – é evidenciada porque os funcionários do centro utilizam parcialmente o conhecimento produzido na FSP/USP na rotina e no cuidado com os usuários. A prática da assistência está geralmente desvinculada da teoria ensinada nas diversas unidades da universidade. Um exemplo é a inexistência de rede de referência, ou seja, o CSGPS não está formalmente inserido na rede hierarquizada do SUS, o que contraria o princípio da atenção integral do sistema de saúde.

[...] o profissional que se dispõe a trabalhar o cuidado ou atenção nessa perspectiva, [...] não basta só ele ter uma formação, o que ele está fazendo em prol do direito da universalidade, e do acesso? Ele tem que trabalhar esse objeto em rede, e ele aqui não tem a rede a qual possa se remeter, porque ele (CSGPS) está apartado. [...] ele ficou estacionado no tempo, não acompanhou a transformação do Sistema de Saúde (Docente, sessão LM, 2015).

Contradição 5: Instrumentos/Ferramentas X Objeto – as ferramentas disponíveis para o atendimento à saúde do usuário não são suficientes para favorecer a atenção integral. O CSGPS não possui a maioria das ferramentas do SUS, dispõe de um número de vagas menor de consultas em especialidades e de exames para seus usuários, se comparado com as destinadas às UBS da prefeitura, distribuídas pela Central de Regulação. O CSGPS não tem uma farmácia para distribuição de remédios gratuitos à população do território. Esta é uma das principais queixas e reivindicações dos usuários que requerem um serviço escola organizado na lógica da atenção do SUS.

A contradição quaternária foi caracterizada pelo afastamento entre a universidade e a sociedade (Figura 15) expressa pela falta de diálogo entre os dois SAs. Consideramos que o SA FSP/USP representa a universidade pública e o CSGPS, representa a sociedade. Na época da pesquisa, o resultado esperado do CSGPS (assistência à saúde), e o resultado esperado da FSP/USP (educação), não estavam sendo compartilhados, o que revelou a crise na relação de colaboração. Eles precisariam confluir em direção a formação e o campo de prática e de rede de cuidados em Saúde Pública. Essa hipótese foi comprovada a partir das falas dos atores.

[...] durante todo um processo que ficou muito claro nessa Linha do Tempo é que a faculdade estava fazendo uma coisa, estava caminhando para o mundo, e o centro de saúde estava localizado, tentando resolver seus próprios problemas do seu jeito (Docente, sessão LM, 2015).

[...] e quando todo o movimento dos professores (da FSP/USP) foi para a reforma universitária, para a reforma sanitária e para a implantação do SUS no Brasil, o CSE estava isolado deste processo em parceria com a SES, que também estava isolada do mundo [...] (Docente, sessão LM, 2015).

Figura 15 – Afastamento entre a Universidade e a Sociedade

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

A aprendizagem ocorrida nas sessões do LM foi promovida pela DE que pressupõe o uso de ferramentas que possibilitam a transformação de algo do campo das ideias para o concreto. O resultado de aprendizagem da fase de análise histórica foi o conhecimento sobre o processo sistêmico passado, de distanciamento entre a universidade e a sociedade representada pelo CSGPS.

5.2.5 - O PAPEL DA DUPLA ESTIMULAÇÃO NA COMPREENSÃO DO PROBLEMA

Os participantes entenderam que, embora houvesse alguns níveis de colaboração entre as instituições, elas não atendiam as necessidades de ambas. Se por um lado, seria necessário se fazer assistência de saúde à população, um dos objetivos de um centro de saúde, por outro lado, no caso de um centro de saúde-escola, seria natural e esperado que existisse um vínculo entre a atividade de assistência e as atividades de pesquisa, ensino e extensão que são meios para se atingir as atividades-fim da USP, que é produzir e disseminar conhecimento e formar pessoas (USP, 2016).

Percorrer as primeiras fases do ciclo de transformação expansiva possibilitou aos atores uma melhor compreensão do que se entendia como problema, eles foram amplamente debatidos, nomeados e elencados. A reconstrução histórica dos sistemas de atividades das duas instituições promoveu aprendizagem sobre as origens dos problemas e o modo como eles se manifestavam. Em decorrência desse aprendizado houve o surgimento de ações agentivas dos participantes na busca de identificação dos gestores de cada instituição e sua influência na

relação de colaboração entre as unidades caracterizadas por períodos de aproximação e de afastamento.

5.2.5.1 - ENVOLVIMENTO EMOCIONAL E COOPERAÇÃO

Para o desenvolvimento de novos modelos de atividade colaborativa entre as instituições, duas forças são necessárias para a experimentação das possibilidades de desenvolvimento. Uma é o envolvimento emocional dos participantes para a mudança das práticas correntes e a outra é a cooperação. Uma pessoa envolvida emocionalmente mobiliza-se na busca de soluções de problemas como também influencia o grupo a cooperar nessa busca (VIRKKUNEN; NEWNHAM 2015). As verbalizações dos atores foram consideradas evidências que identificaram estas forças, expressas por meio de ações agentivas, durante e após a intervenção do LM.

Os participantes do LM iniciaram o processo envolvidos emocionalmente com os problemas das instituições. Eles exteriorizaram sentimentos como: rejeição institucional, gratidão, indignação e indiferença. Propositamente as frases escolhidas como primeiros estímulos, apresentadas na primeira sessão do LM, tinham potencial de mobilizar emocionalmente os participantes.

Os recortes das verbalizações obtidas por meio das entrevistas expressavam que alguns atores consideravam como sendo “deficiências” do CSGPS, mas também expressavam o que alguns sentiam como “rejeição” e como “falta de reconhecimento” por parte da FSP/USP pelos serviços e pela ajuda dada no passado à FSP/USP. Essa era a visão dos atores sobre a crise antes da intervenção (multivocalidade). O discurso do funcionário, “somos bonitos, mas ninguém quer namorar com a gente ...” mostrava uma reflexão sobre sua prática e como a FSP/USP a avaliava, ou seja, essa frase expressava, num primeiro momento, uma situação de “impedimento” ou duplo vínculo nos termos conceituais, onde reconhecer a existência do impasse e a legitimidade da demanda é passo estratégico para o aprendizado organizacional e o desenvolvimento coletivo do sistema (ENGESTROM, 2016). Esta expansão significa em outras palavras: será que somos tão bons, vamos olhar para nós mesmos?

O comprometimento em tomar medidas concretas destinadas a mudar o modelo de atividade e as conseqüentes ações práticas para que isso se concretizasse foram verbalizadas durante, entre e após as sessões do LM, manifestando a intenção de ir além da discussão (ENGESTRON, 2011b). O trecho abaixo traz um exemplo de expressão de agência transformadora.

[...] a gente (docentes e funcionários do CSE) precisa sentar porque eu quero estruturar estágios dos alunos de Nutrição e Saúde Pública, juntos, no centro de saúde (Docente, sessão LM, 2015).

Quando o LM na modalidade Interfronteiras está focalizado em ultrapassar as fronteiras entre os sistemas, sua característica é se concentrar no desenvolvimento de colaboração e comunicação entre duas atividades interligadas que estão servindo os mesmos clientes ou que fazem parte de um objeto mais amplo (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013).

[...] pensando nessa proposta de avançar mais rápido com a graduação [sugere-se] que o curso de graduação discutisse e pensasse alguma proposta para apresentar estágios nos nossos laboratórios de saúde pública, dentro do CSE, como plano para o segundo semestre de 2016 [...] (Docente FSP/USP, reunião sobre os CSEs, 2015).

Além de ações agentivas, a cooperação entre gestores e entre os sujeitos envolvidos na concretização da nova atividade é outra força necessária para se testar possibilidades de desenvolvimento (ENGESTROM, 2004). No excerto abaixo, a proposta para planejamento das ações de colaboração institucional é um exemplo dessa força.

[...] a comissão de graduação articula um pouco essas discussões com os diretores, [...] e a equipe que está trabalhando com essas concepções (atividades de colaboração) [...], dentro da comissão tem que ter um processo todo de uma discussão, e trazer isso de uma forma organizada [...] (Docente, reunião sobre os CSEs, 2015).

A mudança no SA preconizada pela intervenção com o LM poderá ser construída através de articulação das duas instituições na construção de um PPP compartilhado que contemple atividades regulares e sistemáticas com alunos e docentes da FSP/USP utilizando o CSGPS como campo institucional de prática e ensino na área da Saúde Pública. Para que isso ocorra seria necessária uma adequação das ferramentas e dos recursos que o CSGPS dispõe hoje para acolher as exigências de saúde da população e, principalmente, contemplar as necessidades de atrelar institucionalmente o ensino e a pesquisa às práticas assistenciais realizadas atualmente, faz-se mister repensar seu objeto para ultrapassar a assistência em direção à atenção integral (vigilância, prevenção e promoção).

8ª Sessão - 05/11/15

Objetivo Principal:

Pensar em possibilidades futuras de desenvolvimento de atividade e de colaboração com FSP/USP. Esboçar uma visão da forma futura da atividade.

Planejamento e ações entre as sessões:

Elaborar e encaminhar e-mail apresentando um breve relato sobre o que foi realizado na 7ª sessão, anexo o resultado concreto produzido pelos atores, lista de atividades que poderiam ser desenvolvidas no CSGPS com a participação de alunos da FSP/USP. Encaminhamos como tarefa para dar prosseguimento na próxima sessão a reflexão sobre três possibilidades de cenários futuros para o CSGPS:

1 - Pensar no processo de trabalho considerando hipoteticamente o cenário onde o CSGPS estaria vinculado a FSP/USP e a Prefeitura, o Centro de Apoio a Faculdade de Saúde Pública (CEAP) funcionando como se fosse uma Organização Social de Saúde (OSS) que poderia fazer as contratações de RH e a administração recursos financeiros.

2 - Pensar no processo de trabalho considerando hipoteticamente o cenário onde o CSGPS estaria vinculado a FSP/USP e a Prefeitura de São Paulo, representada por uma OSS a ser escolhida.

3 - Pensar no processo de trabalho considerando hipoteticamente o cenário onde o CSGPS estaria vinculado apenas a Prefeitura, representada por uma OSS.

Planejamos essa sessão somente com a participação de alunos, funcionários e usuários do CSGPS.

Descrição da 8ª Sessão:

Nesta sessão a maioria dos atores havia participado dos encontros anteriores, estavam presente dez pessoas: seis funcionários e dois usuários e um aluno do curso de aprimoramento do CSGPS e um aluno de pós-graduação da FSP/USP. Apresentamos como primeiro estímulo o quadro de cenários iniciado na 7ª sessão e como segundo estímulo, as seguintes questões: Quais seriam as mudanças no processo de trabalho? Quais as propostas possíveis de atividade em colaboração? Quais seriam as vantagens para o CSGPS e para os usuários?

A construção do cenário gestão CSGPS / FSP/USP + CEAP + Prefeitura foi concluída pelos participantes com algumas reservas referente a vinda de funcionários não USP. Diante do cenário gestão CSGPS / FSP/USP + OSS, os atores expressaram dificuldade em realizar a tarefa porque eles consideravam que para a sobrevivência da unidade, além da vinda de funcionários não USP, a consequente mudança no processo de trabalho seria inexorável. Durante a sessão, os atores elencaram os pontos positivos e negativos de cada cenário e consideraram totalmente improvável a terceira possibilidade, o CSGPS com funcionários USP sob a gestão da prefeitura, representada por uma OSS.

Os resultados concretos iniciados na 7ª sessão e concluído na 8ª sessão foi a construção dos quadros de cenários possíveis para retomar a relação de colaboração entre o CSGPS e a FSP/USP, que teve a Linha do Tempo e o discurso dos atores como base para auxiliar sobre a

reflexão e construção dos cenários futuros. O cenário 1 (Quadro 5) contempla a gestão do CSGPS e FSP/USP, tendo o CEAP representando uma OSS. O cenário 2 (Quadro 6) contempla a gestão do CSGPS/FSP/USP, com trabalhadores advindos de uma OSS escolhida pela Prefeitura. O resultado de aprendizagem foi a mudança de conceitos relativos ao processo de colaboração presente e futura e a aceitação de funcionários não USP e de mudanças no processo de trabalho representada em ambos cenários.

QUADRO 4 – CENÁRIO 1 – POSSIBILIDADES DE COLABORAÇÃO ENTRE O CSGPS E A FSP/USP

CENÁRIO 1 - GESTÃO CSGPS /FSP/USP + CEAP¹ + PREFEITURA			
O que mudaria no Processo De Trabalho?	Quais propostas Possíveis?	Quais as vantagens para CSGPS?	Quais as vantagens para Usuários?
1. Custeio de assistência Básica pela Prefeitura 2. Vinda de RH 3. Vinda de equipe de ESF/ NASF ² / Odontologia e abertura da farmácia. 4. Dois vínculos de trabalho no mesmo lugar (dificuldade na gestão). 5. Funcionários contratados (CEAP) seriam maioria. 6. CEAP teria que se reestruturar muito- PPP ³ 7. Submissão às programações do SUS.	1. Curso de graduação em Saúde Pública contemplado. 2. Ampliação da participação dos alunos da Nutrição. 3. Possibilidade de formação de pessoal para a rede SUS => fortalece o espaço de ensino. 4. Fortalecimento da relação com a FSP/USP.	1. Não fecharia. 2. Mais recursos Financeiros. 3. Poder adequar o perfil dos funcionários às necessidades educacionais no CSGPS. 4. Mantem relação com outras instituições de ensino.	1. Abertura da Farmácia 2. Serviço de Odontologia 3. Manutenção do controle social – USOSUS ⁴ . 4. Ampliação do horário de atendimento (até 18:00). 5. Possível equipe de ESF

1 – Centro de Apoio a Faculdade de Saúde Pública; 2 – Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família; 3 – Projeto Político Pedagógico; 4 – Associação dos Usuário do CSGPS.

QUADRO 5 – CENÁRIO 2 – POSSIBILIDADES DE COLABORAÇÃO ENTRE O CSGPS E A FSP/USP

CENÁRIO 2 - GESTÃO CSGPS / FSP/USP + OSS			
O que mudaria no Processo De Trabalho?	Quais propostas Possíveis?	Quais as vantagens para CSGPS?	Quais as vantagens para Usuários?
1. Perda do espaço de reflexão 2. Aumento da rotatividade de funcionários => mudança na qualidade dos profissionais. 3. OSS fariam a mediação na relação entre CSGPS e Prefeitura. 4. Parâmetros de avaliação de desempenho/produtividade. 5. Mudanças de política de recursos humanos. 6. Perda de autonomia sobre processos de trabalho => Programas e tecnologias. 7. Mudança no horário de trabalho. 8. Diminuição da área de abrangência. 9. Profissionais não produziram pesquisa. 10. CSGPS sofreria mais diretamente as mudanças do cenário político. 11. Fim do aprimoramento. 12. Funcionários USP seriam minoria. 13. Alguns funcionários deixariam a o CSGPS.	1. Como os funcionários não seriam os mesmos - difícil pensar em programas. 2. Programa de Educação para o Trabalho (PET).	1- Não fecharia, manteria a história de 90 anos. 2- Teria mais recurso financeiro.	1. Abertura da Farmácia 2. Serviço de Odontologia 3. Manutenção do controle social - USOSUS. 4. Ampliação do horário de atendimento (até 18:00). 5. Possível vinda de equipe ESF e NASF. 6- Abertura de mais UBSs no território. (Uma UBS para área 30.000 Hab.)

9ª Sessão - 12/11/15**Objetivo Principal:**

Identificar possibilidades futuras de colaboração em atividades acadêmicas entre FSP/USP e CSGPS. Modelar atividade futura de colaboração.

Planejamento e ações entre as sessões:

Elaborar e encaminhar e-mail apresentando um breve relato sobre o que foi realizado na 8ª sessão com a participação de funcionários e usuários. Em anexo seguiu o resultado concreto, quadros de possíveis cenários sobre o desenvolvimento da atividade no CSGPS. Os estímulos utilizados nessa sessão seriam a Linha do Tempo restruturada por períodos; as ações de colaboração da FSP/USP com o CSGPS; os possíveis cenários construídos na 7ª e na 8ª sessão.

Entendemos que seria pertinente a retomada da questão: Qual o papel dos usuários do CSGPS, nas diferentes épocas para a FSP/USP? Outras questões poderiam ser utilizadas como estímulos, quais sejam: Como deveria ser o campo para a FSP/USP? Quais as necessidades de campo para a FSP/USP?

Planejamos essa sessão somente com a participação de docentes da FSP/USP.

Descrição da 9ª Sessão:

Na sessão estavam presentes sete docentes sendo: um do departamento de nutrição, três do departamento de práticas em saúde pública, dois do departamento de materno-infantil e um do departamento saúde ambiental. Apresentado o resumo das sessões anteriores, explicitamos que a metodologia do LM valoriza as diferentes perspectivas, multivocalidade, e a realização de reuniões em separado com atores de ambas instituições faz parte do processo.

Iniciamos a sessão explicando como foi o processo da pesquisa e o entendimento sobre o problema de afastamento entre as instituições até aquele momento. Apresentado como primeiro e segundo estímulos a Linha do Tempo reestruturada por períodos e a lista de atividades desenvolvidas em colaboração, atualmente, por docentes e alunos no CSGPS. O encontro foi pautado por reflexões sobre a política de desvinculação de unidades produtivas de serviços de saúde mantidas pela universidade, considerado um aspecto condicionante para relação de colaboração entre o CSGPS e a FSP/USP. O assunto foi avaliado como relevante no contexto devido à atual conjuntura de crise financeira e de incertezas quanto à continuidade do vínculo entre a FSP/USP e o CSGPS.

Apesar de realizarem esforços e investimentos na gestão curricular, os professores ajuizaram que há um distanciamento das teorias e das práticas dos estudantes da realidade de condições de vida da população. Nesse aspecto, o CRNutri foi citado como exemplo exitoso, pois o curso de Nutrição compõe-se, além de outros, de aspectos clínicos na sua formação e articula com o CSGPS no atendimento dos usuários, prática do ensino-serviço.

Algumas proposições consideraram que seria necessário criar e desenvolver um modelo de atenção de forma que valorize o processo de construção conjunta, considerando a singularidade dos cursos da FSP/USP. O curso de Saúde Pública não apresenta ancoragem clínica no componente curricular pois prima para que os estudantes reconheçam toda a estrutura e a rede produtiva dos serviços de saúde, de UBS a Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS).

Os professores destacaram a necessidade de uma parceria contínua dos profissionais do CSGPS com outras unidades da USP com potencial para utilizá-lo como campo de prática. Nesse sentido a formação de um colegiado de unidades seria uma opção interessante. Pensando

na relação de colaboração, o fato do CSGPS não estar inserido no SUS e o esclarecimento à população sobre os serviços prestados nos diferentes níveis de atenção foi colocado com ênfase.

Na 9ª sessão do LM, os docentes avaliaram a possibilidade de passar a responsabilidade de gestão do CSGPS para a instância municipal, o que confirmaria o que foi projetado no Cenário 2 (Quadro 5) produzido pelos atores durante a 7ª e 8ª sessões.

A partir das verbalizações, podemos inferir que o “desconhecimento” da existência do CSGPS pelos docentes pode ser atribuído ao fato do CSGPS não estar totalmente inserido na rede e da universidade não valorizar atividades de extensão. As verbalizações abaixo legitimaram esse pensamento.

[...] isso que você está colocando mostra a insustentabilidade do processo, desse finalzinho de que inclusive existiam algumas iniciativas, volto a dizer aqui que o centro de saúde ficou anos sem diretor indicado pela Faculdade de Saúde Pública porque não interessa à faculdade isso (Docente, sessão LM, 2015).

[...] quando eu fui admitida nessa faculdade como docente, eu nem sabia da existência do centro de saúde [...] eu acho que com grande parte dos docentes isso também ocorre. [...] a gente sabe que a assistência não é tão valorizada dentro da universidade como deveria. Isso talvez pelo fato de nós sermos muito teóricos, então grande parte dos docentes, eu percebo, também não tiveram experiência prática, e para eles é difícil vivenciar o centro de saúde a partir do momento que eles também não tiveram essa experiência prática (Docente, sessão LM, 2015).

Vários depoimentos corroboram com a hipótese de que o fato do CSGPS não estar totalmente inserido no SUS, entre outros motivos, faz com que os docentes do curso de Saúde Pública privilegiem outros equipamentos que ofereçam essa experiência para o aprendizado como campo para visitaço e cumprimento de estgios curriculares e extracurriculares.

[....] importante conhecer a realidade e as condies de vida da populao para ofertar cuidados coerentes s condies reais das pessoas, o CSE inserido na rede, pode tornar-se centro de reflexo para a rede (Docente, sesso LM, 2015).

O objeto terico da FSP/USP so os processos de sade-doena e cuidados, comum em todos os departamentos da instituio, ao que se podemos concluir que poderia haver convergncias e possibilidade de colaborao na viso de linhas de cuidado em sade e cuidados em rede.

O fato de muitos usurios desconhecerem o papel de uma UBS pode ser considerado um dos motivos pela busca por uma grande diversidade de servios de especialidades e por falta

deles ocorriam reclamações aos funcionários da recepção do CSGPS. A ampliação da compreensão do problema foi expressa abaixo:

[...] nesse sentido é preciso interagir com a sociedade, informar e reunir esforços, gerar capacidades políticas renovadas para o enfrentamento, implementação de projetos, salientar os benefícios à população e acolher sugestões (Docente, sessão LM, 2015).

Como resultado dessa sessão com os professores ficou evidenciado a importância da relação da universidade com a sociedade e a construção de um PPP compartilhado, alinhado às necessidades da FSP/USP e do CSGPS. Para que tenha sentido fazer uma construção conjunta, deve ser considerado as peculiaridades dos cursos de graduação em Nutrição e de Saúde Pública.

Então, eu acho que a discussão principal é como a teoria trabalha junto com a prática. E outra coisa que a gente observa também, muito claramente, não só nessa unidade, mas também em outras unidades da USP, é que a universidade está totalmente, eu diria desvinculada da sociedade, funciona como uma bolha. Então assim, o que acontece dentro da universidade, a comunidade não fica sabendo (Docente, sessão LM, 2015).

[...] eu concordo com você plenamente, eu acho que se há uma crise de diálogo, de interações, não é só do centro de saúde-escola, é da faculdade também (Docente, sessão LM, 2015).

A transição demográfica e epidemiológica da população do território foi considerada pelos docentes como uma demanda real para o CSGPS e a faculdade. Preponderou a ideia de complementaridade entre faculdade e o CSGPS, mais do que pontos de intersecção.

[...] é essa dificuldade que a gente tem dentro da faculdade, realmente, de interagir mais com esse serviço e de construir esse serviço [...] talvez, e ficou nessa coisa por falta de interesse, também, da comunidade e da Faculdade de Saúde Pública (Docente, sessão LM, 2015).

Isso ficou muito claro na história [...] é um recorte muito recente de uma história que foi apontada aqui lá no início, quando o objeto de trabalho, objeto de estudo, e objeto de ensino eram os mesmos, e com o tempo as coisas foram se perdendo[...] (Docente, sessão LM, 2015).

10ª Sessão - 19/11/15

Objetivo Principal:

Discutir os resultados da 9ª sessão e pensar em propostas de atividade colaborativa entre FSP/USP e CSGPS. Examinar as ideias para um novo modelo por meio de experimentos mentais. Modelar atividade futura de colaboração.

Planejamento e ações entre as sessões:

Elaborar e encaminhar e-mail apresentando um breve relato sobre o que foi discutido pelos professores na 9ª sessão. Selecionar trechos de verbalizações dos docentes para serem utilizados como estímulos para discussão sobre ações de colaboração entre o CSGPS e a FSP/USP.

Descrição da 10ª Sessão:

Na sessão estavam presentes sete pessoas: um docente do departamento de nutrição, cinco funcionários e um usuário do CSGPS.

Um docente que estava presente na sessão anterior fez um resumo do que foi discutido com os professores. Apresentado como primeiro estímulo slides contendo os tópicos do que foi elencado pelos professores como possibilidades de desenvolvimento, quais sejam: PPP construído em parceria entre o centro e a FSP/USP; CRNutri - utilizado pela graduação de Nutrição foi citado como exemplo de sucesso; Inovação - Utilização do CSGPS como espaço experimental e de reflexão com a rede. Foi sugerido também a constituição de um colegiado de unidades interessadas em utilizar o CSGPS como campo. Os participantes discutiram e refletiram sobre o que seria necessário para que se mantenha o vínculo da unidade com a universidade e a inserção no SUS foi um consenso. O grupo achou que seria viável a busca do contato com os docentes para discutir as possibilidades de desenvolver atividades em colaboração.

Na 10ª sessão os participantes, alunos, usuários, funcionários e docentes, discutiram e refletiram que para que existisse a manutenção do vínculo da unidade com a universidade seria imperioso uma aproximação entre as instituições, mas para que o CSGPS se torne interessante para a prática de atividades acadêmicas seria mister a sua inserção no SUS e a construção de PPP compartilhado.

[...]. Então eu acho mais interessante, realmente, o construir. Um campo a se construir, nos moldes que você considera como ideais (Docente, sessão LM, 2015).

11ª Sessão - 26/11/15

Objetivo Principal:

Escrever documento de intenção de atividades de colaboração entre CSGPS e a FSP/USP e realizar a avaliação da intervenção.

Planejamento e ações entre as sessões:

Elaborar e encaminhar e-mail apresentando sugestão de temas que poderiam auxiliar os participantes a redigir o documento com possibilidades de desenvolvimento de atividades em colaboração entre CSGPS e a FSP/USP. Consideramos que poderia haver a expectativa que os pesquisadores elaborassem o referido documento, mas como preconiza a metodologia, essa seria uma oportunidade criada pelo LM para a manifestação de expressão de agência (protagonismo) dos participantes.

Descrição da 11ª Sessão:

Na sessão estavam presentes cinco pessoas: um docente do departamento de nutrição da FSP/USP, dois funcionários, um usuário e o diretor do CSGPS. Como primeiro estímulo, foram apresentadas sugestões de temas que poderiam ser considerados na construção da proposta de intenção de atividades em colaboração como: Experiências anteriores do CSGPS, que atestavam a capacidade de desenvolver os atributos de uma instituição escola; a qualificação dos funcionários, mestres e doutores, como diferencial; a colaboração já existente com o CRNutri como uma atividade inovadora; a descrição de ideias futuras de formas de colaboração como a elaboração conjunta entre o CSGPS e a FSP/USP de um PPP e a manifestação da disposição para enfrentamento de mudanças e inovações.

Como segundo estímulo, foi citado que o Departamento de Epidemiologia teria interesse em desenvolver um projeto que envolveria ensino e pesquisa no território e para tal, seria necessária uma parceria com o CSGPS. O grupo ponderou sobre a legitimidade em elaborar documento com propostas de parceria sem ter conseguido efetivamente discutir com os professores e representantes das comissões de pós-graduação e da graduação da FSP/USP. A sessão foi destinada à reflexão e avaliação da contribuição do LM em questões referentes à identidade do CSGPS, ao espaço institucional; à mudança e ampliação de conceitos, aprendizagem e protagonismo dos participantes.

Na 11ª sessão os atores definiram a identidade do CSGPS como unidade de assistência e ensino, sendo que a relação institucional com a FSP/USP através de PPP seria essencial, apesar de apresentarmos algumas sugestões de temas que poderiam ser de interesse comum para indicar atividades entre CSGPS e a FSP/USP. Os atores optaram por não apresentar nenhuma proposta de trabalho porque seria mais um movimento unilateral, consideraram que o assunto deverá ser retomado assim que fosse definida a situação do vínculo do CSGPS com a universidade e a questão da renovação do contrato de prestação de serviço entre USP e SMS/SP.

Esta ação onde os participantes não realizam o que é proposto intencionalmente foi interpretada como evidência de uma ação agentiva do tipo resistência por parte dos participantes

durante o processo (HAAPASAARI; ENGESTRÖM; KEROSUO, 2014; HEIKKILÄ; SEPPÄNEN, 2014).

Houve consenso sobre a urgência na contratação de funcionários para trabalhar no centro, mesmo que não fossem funcionários da USP. Essa foi considerada uma medida essencial porque da maneira precária como o CSGPS estava funcionando em 2015, seria inviável pensar em quaisquer outras atividades de colaboração, conforme evidenciado na reflexão de um participante: “... num momento de insustentabilidade é favorável ao LM?” (Funcionário, sessão LM, 2015). Os atores avaliaram o LM como instrumento importante para que fossem identificadas as origens históricas e sistêmicas do afastamento/ruptura com a seguinte análise: “Ajudou na compreensão do problema, mas não foi suficiente para o engajamento das pessoas” (Funcionário, sessão LM, 2015).

O LM favoreceu o diálogo e a reflexão sobre as relações de colaboração entre FSP/USP e CSGPS para a construção de um plano de mudança, de um espaço de integração dos alunos de graduação de nutrição e de saúde pública no CSGPS. Na avaliação dos participantes, a intervenção “Produziu ferramentas para ampliar a participação e reflexão de quem vai elaborar os PPPs” (Docente, sessão LM, 2015) e “Foi uma ferramenta de aproximação...” (Funcionário, sessão LM, 2015). Os atores refletiram que a realização do LM num momento de crise/insustentabilidade do afastamento não gerou mudanças concretas no CSGPS, talvez outro período poderia ser mais favorável e sinalizaram a necessidade de continuidade, pois entenderam que: “Foi criado um espaço privilegiado político e institucional...” (Funcionário, sessão LM, 2015); “Ajudou a criar possibilidade de mudanças” (Docente, sessão LM, 2015); “[...] foi lugar de repensar o futuro” (Funcionário, sessão LM, 2015) e “Seria importante manter como um fórum” (Funcionário, sessão LM, 2015).

Considerando o contexto de incertezas em que ocorreu a intervenção, a verbalização dos atores participantes serviu como reconhecimento do potencial da metodologia para construção de mudanças.

Até o término das sessões, o cenário ainda não havia sido totalmente definido pois o futuro do CSGPS dependia de negociações da USP com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP) com indefinições que persistiam sobre a área de abrangência, natureza do serviço, recursos humanos e repasses financeiros que dificultavam a assinatura de novo contrato.

No Quadro 6 apresentamos o resumo dos resultados concretos, obtidos com o uso do princípio da DE nas sessões do LM.

QUADRO 6 – RESULTADOS CONCRETOS COM O USO DA DUPLA ESTIMULAÇÃO

Sessão LM	Primeiro Estímulo	Segundo Estímulo	Resultado Concreto
1 e 2	Falas de entrevistas da etapa etnográfica	Pergunta: O que isso significa? Temos um problema?	Lista de problemáticas
3	Pergunta: Qual era a atividade do CSGPS e da FSP no início de suas relações?	Sistema de Atividade e Matriz de Mudanças	Matriz preenchida referente ao ano 1925.
4	Matriz preenchida referente ao ano 1925.	Pergunta: Em quais períodos a colaboração entre as instituições será analisada?	Construção da Linha do Tempo
5	Linha do Tempo construída pelos participantes.	Pergunta: Quais eram os pontos de mudanças de atividade/colaboração na Linha do Tempo? Linha do Tempo com dados parciais dos gestores do CSGPS e FSP	Reestruturação da Linha do Tempo.
6	Linha do Tempo reestruturada	Hipóteses de pontos de mudanças na colaboração entre CSGPS e FSP.	Linha do Tempo dividida por períodos demarcado por eventos críticos nomeados.
7 e 8	- Linha do Tempo dividida por fases nomeadas - Falas dos funcionários do CSGPS sobre possibilidade de atividades no futuro entre CSGPS e FSP	Pergunta: Quais as maneiras concretas de colaboração no futuro?	- Lista de atividades acadêmicas - Construção dos cenários de colaboração futura e processo de trabalho no CSGPS com e sem a USP.
9	Exposição do problema, relato do grupo participante	Pergunta: Como deveria ser o campo para a FSP?	Verbalizações dos docentes que indicam a análise sobre o “campo” necessários às atividades acadêmicas
10 e 11	Cenários e Síntese da sessão 9	Pergunta: o que se propõe como atividades colaborativas? Proposta: elaboração de um documento de intenções para ser apresentado em reunião dos diretores dos centros de saúde com o diretor da FSP.	Participantes optaram por não construir um documento unilateral.

A utilização dos primeiros e segundos estímulos auxiliaram os participantes a organizar coletivamente as inserções propostas pelos pesquisadores e analisaram-na em relação tanto aos eventos da Linha do Tempo quanto à colaboração entre as instituições em cada período de gestão. O grupo identificou que os gestores e suas ações influenciavam em termos de

aproximações e distanciamento entre a FSP/USP e o CSGPS.

No segmento a seguir, apresentamos um exemplo de como a compreensão relativa ao afastamento/crise, a partir da nomeação dos períodos críticos de mudança, foi incorporado no discurso sobre a relação entre as duas instituições.

Então, o Laboratório de Mudanças vem na perspectiva de polemizar essa discussão e entender essa insustentabilidade, se ela é ou não superável. E aí você percebe, ao longo desse processo, que você tem dois movimentos, não é? [...] e você começa a mexer um pouco na própria estrutura da FSP/USP revendo um pouco essa coisa do afastamento, da não disponibilidade da FSP/USP em trabalhar com o CSE (Docente, sessão LM, 2015).

Antes da intervenção, a questão da não reposição e contratação de RH era compreendida pelos funcionários do CSGPS como uma rejeição da FSP/USP à unidade. Então, como foi promovida a mudança de conceito? Durante a confecção da Linha do Tempo e análise histórica da relação entre FSP/USP e CSGPS, o LM promoveu aprendizagem coletiva, houve mudanças e ampliação de conceitos a partir da identificação da origem da conduta da FSP/USP de não contratação em cumprimento a política de RH da universidade. A informação de que apenas três funcionários tinham a respectiva vaga, dos 56 lotados no CSGPS, possibilitou aprendizagem e ampliação de conceitos porque os participantes desconstruíram a crença de abandono e o sentimento de rejeição que existia, isso pode ser evidenciado no trecho abaixo.

Essa questão dos claros (referente a vagas) é fundamental, porque explica porque não tem reposição de funcionários [...], então, se não tem claro, não tem vaga para repor funcionários! (Funcionário CSGPS, sessão LM, 2015).

Houve ampliação de conceito referente ao processo de trabalho, porque os participantes passaram a considerar mudanças, como aceitar trabalhar com funcionários que não fossem da USP, para garantir a sobrevivência do serviço e concluíram que desenvolver atividades de colaboração institucional com a FSP/USP seria essencial para garantir o vínculo do CSGPS com a universidade. O Quadro 7 resume o resultado da aprendizagem dos atores em cada uma das sessões do LM.

QUADRO 7 – RESULTADOS DA APRENDIZAGEM DAS SESSÕES DO LM

Sessão 1 - Os atores constataram que não tinham governança para decidir, resolver ou modificar várias problemáticas elencadas.
Sessão 2 - Os atores compreenderam que a relação de colaboração entre as FSP/USP e o CSGPS era a principal problemática que poderia ser abordada para desenvolvimento no LM.
Sessão 3 - Os atores concluíram que existia uma relação colaborativa forte entre CSGPS e FSP/USP em 1925.
Sessão 4 - Houve um reconhecimento da complexidade da colaboração entre os SAs devido a influência de fatores internos e externos às instituições.
Sessão 5 - Os atores identificaram que a postura dos gestores (FSP/USP e do CSGPS) influenciavam na relação de distanciamento ou de aproximação entre as instituições nas atividades acadêmicas.
Sessão 6 - Os atores compreenderam sobre processo sistêmico de distanciamento entre o CSGPS e a FSP/USP e identificaram os períodos e os fatos que colaboram para o momento de crise.
Sessão 7 - Os atores expressaram mudanças de conceito relativos a necessidade de colaboração presente e futura entre a FSP/USP e o CSGPS.
Sessão 8 - Os atores expressaram mudanças de conceito quando aceitaram a vinda de profissionais não USP e, consideraram possível e real a mudança no processo de trabalho no caso de convênio entre a USP com a Prefeitura representada por OSS.
Sessão 9 - Os atores reconheceram a importância do campo e da relação da universidade com a sociedade por meio do CSGPS.
Sessão 10 - Os atores compreenderam a necessidade de aproximação do CSGPS com a FSP/USP nas atividades acadêmicas para a manutenção do vínculo com a USP.
Sessão 11 - O CSGPS foi definido como unidade de ensino e de assistência, vivenciando um momento de crise de subsistência onde foi impossível realizar e propor mudanças unilateralmente. LM foi reconhecido como espaço institucional, que favoreceu o protagonismo e a aprendizagem dos atores sobre origem sistêmica e histórica da crise que reflete o afastamento da universidade com a sociedade.

Após a realização da última sessão do LM ocorreu uma reunião na diretoria da FSP para discutir quais seriam as possibilidades de integração dos seus dois centros de saúde (CSGPS e SESA) com as atividades-fim da universidade. A equipe de pesquisadores foi convidada a participar devido ao estudo que estava sendo realizado no CSGPS. Abaixo apresentamos a descrição do evento:

Reunião na diretoria da FSP/USP - 03/12/15

Objetivo Principal:

Contribuir com o debate sobre a necessidade de uma maior integração dos centros de

saúde com os eixos acadêmicos da FSP/USP e auxiliar na construção de alternativas de colaboração.

Planejamento e ações dos pesquisadores:

Elaborar slides para apresentar o processo da pesquisa realizado no CSGPS. Construímos a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), para que os participantes visionassem as possibilidades de desenvolvimento do SA do CSGPS para a realização de atividades alinhadas com os objetivos de formação da FSP/USP.

Descrição da reunião na diretoria da FSP/USP:

Estavam presentes 12 pessoas: três diretores - da FSP/USP, do CSGPS e do SESA; dois representantes das comissões de graduação de Nutrição e de Saúde Pública; um representante da comissão de pós-graduação da FSP/USP; o professor e coordenador do projeto de intervenção do LM no CSGPS; uma pesquisadora visitante do Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia; um professor do departamento de Epidemiologia; três pesquisadores que conduziram a intervenção do LM.

A reunião iniciou com a apresentação do objetivo do encontro pelo diretor da FSP/USP, ou seja, era uma reunião específica para tratar das atividades dos centros de saúde vinculados à FSP/USP e o futuro destes diante da crise financeira e das ações de desvinculação de unidades de saúde propostas pela reitoria. Em seguida, os diretores do SESA e do CSGPS expuseram os serviços realizados por cada unidade e os recursos disponíveis para atender as necessidades acadêmicas da faculdade.

Nossa participação na reunião se deu por meio da apresentação de uma síntese da metodologia do LM e do processo da pesquisa de intervenção que vinha sendo realizado no CSGPS. Para auxiliar com a reflexão sobre como superar o distanciamento e construir uma relação de colaboração institucional foi apresentada a ZDP, que serviu de base para discussões posteriores

Na ZDP (Figura 16) consideramos que os eixos que formam os quadrantes expressam as práticas concretas de colaboração entre as instituições e as possibilidades de desenvolvimento seriam expressas pelo eixo das ações de *Assistência* e de *Atividades Acadêmicas*.

FIGURA 16 – ZDP - POSSIBILIDADES DE RESOLUÇÕES DA CRISE ENTRE CSGPS E FSP/USP

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

Os quadrantes 1 e 2 resumiram as práticas atuais da relação entre as instituições, representavam o momento atual de crise. As direções de desenvolvimento para a dimensão *Assistência* seria no sentido às práticas com foco em *Prevenção*, que inclui as ações de vigilância sanitária e epidemiológicas, a promoção, a integração com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de modo a assegurar a plena inserção do CSGPS no SUS (quadrante 3 ou 4), que foram consideradas medidas essenciais para que a FSP/USP o utilizasse como campo de pesquisa e de aprendizado dos alunos.

O desenvolvimento da dimensão *Atividades Acadêmicas* seria em direção à dimensão de *Atividades Acadêmicas Institucionais*, o quadrante 4 contemplaria tanto a *Atenção integral* quanto as *atividades institucionais de pesquisa, ensino e extensão-assistência*.

A criação de um núcleo de atividades acadêmicas no CSGPS que articulasse os interesses de educação e de relação com a comunidade da FSP/USP com a prática de ações de atenção integral do CSGPS. O desenvolvimento da dimensão *Assistência* seria em direção a dimensão a *Prevenção* no SUS, que teoricamente suprimiria as práticas de assistência pela assistência e o modelo médico centrado seguindo para o cuidado multiprofissional e atenção integral.

A potencial retomada das relações colaborativas apresentada pelos pesquisadores por meio da ZDP e a discussão sobre essas possibilidades em reunião com os diretores da FSP/USP, do SESA e do CSGPS, e com os representantes das comissões de graduação e de pós-graduação, expressou uma ampliação da dialética com outros interlocutores e uma passagem de ambas instituições para fase 4 do ciclo de transformação expansiva, uma vez que os atores começaram a planejar algumas etapas do teste de um novo modelo. O CSGPS tem potencial para superar suas deficiências atuais e retomar os princípios de sua criação, educação e saúde.

Os participantes aprenderam que para que a situação de crise fosse resolvida, a aproximação entre as duas instituições necessitaria ocorrer por meio de atividades de colaboração institucional. O aprendizado sobre as possibilidades futuras de desenvolvimento da atividade, permitiu aos pesquisadores a construção da ZDP.

A ZDP proporcionou uma visualização das diferentes direções de solução, a partir do que se desejava alcançar, a resolução das contradições da situação atual, com possibilidades de atividades futuras de colaboração entre o CSGPS e a FSP/USP. Essas possibilidades futuras de desenvolvimento foram debatidas e, na ocasião, ficou decidido que algumas ações deveriam ser implementadas como a constituição de uma comissão para elaborar um PPP comum entre a FSP/USP e o CSGPS e o compromisso dos membros das comissões e do CSGPS de realizar proposituras de ações de colaboração que envolvesse o ensino, tanto de graduação quanto de pós-graduação utilizando o CSGPS como campo. Ao final ficou acordado que essas questões seriam retomadas e discutidas em reunião da congregação da FSP/USP em abril de 2016.

No âmbito do SUS, os princípios universalidade, integralidade e equidade são fundamentais que sejam considerados em relação à organização da atenção à saúde. O princípio da universalidade determina que o SUS garanta atendimento a toda população nos diversos níveis de complexidade; o princípio da equidade compreende que esse atendimento deve ser efetuado de forma igualitária, considerando a multiplicidade das diferenças das condições sócio sanitárias da população; o princípio da integralidade, refere que a assistência é “entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos [...]”. Para que esses princípios sejam alcançados não dependem unicamente do espaço de cada serviço ou de seus funcionários, dependem de uma rede articulada para atender as necessidades de cada caso, ou seja, o serviço iniciado no CSGPS pode ser seguido por outra unidade ou não necessariamente (BRASIL,1990).

Sessão de Devolutiva no CSGPS - 12/05/2016.

Objetivo Principal:

Expor os resultados do estudo e nossas hipóteses de desenvolvimento do SA com

possibilidades de ações em colaboração.

Planejamento:

Elaborar slides para apresentar o processo da pesquisa e a ZDP.

Descrição:

Estavam presentes nove pessoas: um diretor - do CSGPS; um representante dos usuários; um docente; um professor e o coordenador do projeto de intervenção do LM no CSGPS e cinco funcionários do CSGPS.

A reunião iniciou com a apresentação das demandas que deram origem à intervenção e um breve relato das etapas da pesquisa. Como resultado, expusemos as mudanças conceituais, de aprendizagem e a manifestação do protagonismo evidenciado durante o LM consideradas como uma das maneiras de avaliação do uso da metodologia.

Por fim, para que os participantes visionassem as possibilidades de desenvolvimento dos SAs do CSGPS e da FSP/USP com a realização de atividades alinhadas com os objetivos de formação da USP, foi apresentada a ZDP com indicações de ações de colaboração com potencial de atrair o ensino e a pesquisa, tanto de graduação quanto de pós-graduação utilizando o CSGPS como campo. A equipe se colocou à disposição para colaborar, caso houvesse demanda, no processo de construção de novas formas de colaboração em atividades acadêmicas por meio de um LM de Implementação.

5.2.6 - APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL E EXPANSIVA

O uso de ferramentas teórico conceituais auxiliaram na aprendizagem dos participantes e na consequente mudança de conceitos, que antes da intervenção estava baseado na culpabilização da FSP/USP pela “indiferença” com as dificuldades e a necessidade de recursos humanos do CSGPS. É importante esclarecer que vários estímulos foram utilizados durante as sessões. O preenchimento da Matriz de Mudanças; a construção da Linha do Tempo; a reestruturação da Linha do Tempo; a Linha do Tempo dividida por períodos demarcados por eventos críticos e nomeados; a construção coletiva do Quadro dos Gestores e a Lista de Atividades Acadêmicas identificadas para colaboração foram destacados por representar concretamente o processo de aprendizagem por DE.

A evolução da aprendizagem e do protagonismo, manifestados a partir da transformação mental da situação, de maneira discursiva e prática, foi possível pela utilização de estímulos primários e secundários criados pelos pesquisadores e participantes. Os estímulos primários foram inicialmente representações dos aspectos problemáticos da atividade e, posteriormente,

com o uso de ferramentas conceituais, resultados concretos foram sendo criados nas sessões e esses resultados foram utilizados e apresentados como primeiros estímulos nas sessões subsequentes. As ferramentas conceituais foram oferecidas como segundo estímulo pelos pesquisadores e foram apropriadas pelos participantes de acordo com a sua compreensão, com a finalidade de construir um entendimento sistêmico da atividade (ENGESTRÖM, 2007; FALZON, 2016).

Quando o que se aprende é um novo objeto, chamamos de aprendizagem expansiva. Portanto, dependendo ao que se refere como objeto da aprendizagem ela pode ou não ser expansiva. Na aprendizagem expansiva especificamente o que se aprende é um novo objeto. A aprendizagem expansiva é uma atividade coletiva, consciente (ENGESTRÖM, 2016).

A aprendizagem expansiva se manifestou de três formas: 1) Aprendizagem coletiva: houve mudanças e ampliação de conceitos durante e após as discussões nas sessões; 2) envolvimento emocional: o envolvimento emocional mobilizou os participantes em vários momentos durante as sessões, evidenciado nas verbalizações dos atores e, foi parte indispensável para que a aprendizagem ocorresse, como a criação de algo novo (VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013); 3) Visualização de desenvolvimento futuro: a partir dos dados produzidos durante a intervenção do LM foi possível a construção dos cenários pelos participantes, a construção da ZDP pelos pesquisadores e o planejamento de possíveis ações concretas que se manifestaram no discurso dos participantes da reunião na diretoria da FSP/USP onde a ZDP foi discutida em conjunto com os gestores. Ao final do encontro eles se dispuseram a tomar algumas ações concretas para tentar reestabelecer a relação de colaboração institucional entre FSP/USP e CSGPS, por meio de encontros entre os profissionais do CSGPS com os representantes das comissões de graduação e de pós-graduação.

Além dos atores/participantes, os pesquisadores também obtiveram resultados de aprendizagem expansiva, sendo que um dos aprendizados foi quanto aos aspectos conceituais sobre a relação entre os SAs e seus objetos. Essa aprendizagem se referiu à identificação de que estávamos diante de dois SAs, que no momento da pesquisa não compartilhavam os mesmos objetos, diferentemente da hipótese inicial, de que eles eram compartilhados e não integrados.

Esta distinção foi reconhecida pelos pesquisadores entre a 6ª e 7ª sessões do LM quando alguns professores manifestaram a necessidade de encontros em separado dos usuários e funcionários do CSGPS, que ocorreu na 9ª sessão. O pensamento expresso durante uma das sessões do LM nos ajudou a identificar e sinalizou a necessidade de mudarmos a maneira como estávamos realizando as sessões. Entendemos que não se tratava apenas de uma intervenção singular e sim de um LM na modalidade Interfronteiras.

[...] o nosso objeto de formação, estamos aqui pensando, mas eu estou olhando qual é a finalidade, o que nós estamos falando de formar, quem são essas pessoas. Estou pensando no aluno, eu não estou pensando no usuário, o nosso objeto principal é o aluno, o usuário entra na perspectiva do cidadão brasileiro (Docente, sessão do LM, 2015).

A busca de comunicação e conexão exigiu a transposição de barreiras, onde o foco estava no desenvolvimento de colaboração e comunicação entre dois sistemas praticamente desconectados que possuíam em comum partes de um objeto mais amplo (relação da universidade com a sociedade). O Quadro 8 representa a aprendizagem expansiva e a manifestação de ações de protagonismo dos atores decorrente desse processo, obtidos na intervenção com o LM.

QUADRO 8 – RESULTADOS DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA COM O LM

	SA unidade de análise	Multivocalidade	Historicidade	Contradições	Ciclos expansivos
Quem está aprendendo?	Alunos, prof., trab. da saúde, usuários e pesquisadores.	Alunos, prof., trab. da saúde, usuários e pesquisadores.			
Por que nós aprendemos?	Um dos SAs estava ameaçado.	Crise institucional e no Processo de trabalho.	Mudança nas regras e nos objetos dos SAs.	Distúrbios, Rupturas Perturbações e Ações Inovadoras.	Dupla Estimulação Aprendizagem e Ações de protagonismo.
O que nós aprendemos?	Expansão do objeto. O CSGPS é um campo estratégico para relação universidade com a sociedade.	É necessário solução compartilhada. Construção de cenários.	Mudanças sistêmicas e contínuas. Crise da universidade com a sociedade.	Impasse entre conceitos velhos e novos.	Mudança no modo de pensar e na comunicação entre os SAs. Dinâmica do processo de aprendizagem.
Como nós aprendemos?		Dialogo e debate entre posições e vozes.	Identificação eventos críticos de mudança.	Estado de necessidade e de duplo vínculo.	Questionamento Análise Hist./ Ativ. Atual e início de modelagem.

5.2.7 - LIMITES PARA CONCRETIZAR A SOLUÇÃO APROVISIONADA

Havia fatores externos que não estavam sob a governança do CSGPS ou da FSP/USP cujas decisões deveriam ser tomadas pela reitoria da USP e pela Prefeitura de São Paulo. Esta indefinição colocava o CSGPS numa condição de incerteza sobre o futuro da unidade, trabalhando no limite das forças de seus funcionários. Acreditamos que esta situação pode ter

influenciado negativamente na manifestação de ações de protagonismo dos participantes para a construção de mudanças e implementação de um novo modelo institucional de colaboração. No entanto, eles foram capazes de apontar algumas possíveis direções a serem considerados nestas decisões.

Quais foram as causas históricas e sistêmicas do afastamento?

Na análise histórica, os participantes inseriram eventos relacionados a uma ou ambas as instituições que poderiam ter interferido em seu relacionamento. A fim de entender melhor a mudança na faculdade e suas relações com CSGPS, é necessário analisar a sua evolução separadamente (Figura 17) e em comparação (Figura 18). Assim, a fim de examinar as principais alterações inseridas na Linha do Tempo nas atividades da FSP/USP, foi utilizado o Ciclo de Transformação Expansiva.

FIGURA 17 – CICLO DE TRANSFORMAÇÃO EXPANSIVA DA FSP/USP ANOS 80, 90 E 2000

Historicamente, a criação da pós-graduação em 1970, a reforma universitária e as mudanças históricas na saúde (SUS em 1988/1990) e na educação (Lei de Diretrizes e Base da Educação em 1996) trouxeram maior ênfase à pesquisa científica e considerou a responsabilidade social como extensão. Isso resultou numa mudança na atividade dos docentes porque a pesquisa vinculada às agências de fomento é avaliada e valorizada, mas a atividade de campo-extensão vinculadas apenas ao ensino não eram e ainda não são devidamente valorizadas.

Os docentes passaram a considerar dois aspectos importantes. O primeiro foi a necessidade de produção científica expressa em publicações porque elas além de aquilatadas pela universidade, colaboram para a progressão na carreira acadêmica; o segundo aspecto importante é que a produção de pesquisas acadêmicas e publicação de artigos, entre outros fatores, era considerada para compor a classificação das universidades, com repercussão na melhora da avaliação dos programas de pós-graduação e acréscimo de bolsas e recursos, bem como para a manter a oferta de seus cursos (Lei 9394/96) o que influenciava e intensificava o investimento dos docentes em pesquisas e publicações científicas em detrimento da prática de atividades de ensino e extensão.

O desenvolvimento/transformação do SA da FSP/USP foi derivado de fatores internos e externos à instituição. As décadas de 1980 e 1990 trouxeram uma contradição para os membros da faculdade, ou seja, uma situação em que a pessoa é confrontada com duas exigências irreconciliáveis ou uma escolha entre dois caminhos indesejáveis da ação (ENGESTRÖM, 1987). Nesse período os professores tiveram que escolher entre a pesquisa, que era valorada em detrimento da extensão, sendo que a última significava colaboração com CSGPS. Desta forma, a situação de duplo vínculo (*double bind*) materializada na forma de tensões contrárias agindo no sistema da FSP/USP (Fase 2, Figura 16) foi sentida e superada pelos docentes da faculdade ao optarem pelas atividades de ensino e pesquisa. Isso entre outros fatores, influenciou na relação entre a FSP/USP e o CSGPS, evidenciando uma contradição quaternária, como sendo aquelas que surgem entre dois sistemas de atividade.

O SUS com seus princípios, ainda busca quebrar o paradigma da formação médico-centrada com o modelo de atenção integral à saúde. Isso tenciona na direção de criação de uma nova maneira de formar os profissionais desta área. Enquanto o CSGPS manteve-se alheio ao SUS e à necessidade de aderir ao novo modelo, os docentes da faculdade após vivenciarem o “*double bind*” (dilema entre maior foco nas atividades de ensino/pesquisa X atividades de extensão no CSGPS) seguiram nas fases do Ciclo de Transformação Expansiva. Podemos dizer que eles remodelaram a maneira de ensinar, testaram e implementaram um novo formato para ensinar os alunos, dentro da lógica do SUS, conforme as regras USP, das políticas públicas de saúde e de educação.

Esse ciclo teve início na década de 1990 e foi completado no ano de 2011 com a conclusão do PPP do curso de Nutrição (USP, 2011). Verifica-se desta forma, a ocorrência de transformação do sistema FSP/USP em função do objeto e das contradições internas no mesmo. Ao considerar sistemas de atividades, tais como organizações e instituições, a prática concreta de trabalho é conceituada como atividades sistêmicas onde o objeto coletivo, correspondente

às necessidades humanas, impulsiona tanto a motivação quanto a colaboração (SEPPANEN, 2002; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013).

A evolução do SA do CSGPS deve ser avaliada considerando o contexto do desenvolvimento geral do SUS do Brasil, que na década de 1980 e 1990 era um modelo recém-testado e implementado que apesar de ter criado um estado de necessidade no SA do CSGPS, não foi aderido por ele. No entanto, esta decisão o tornou menos atraente para a faculdade, porque fora do SUS, ele não poderia satisfazer as obrigações educacionais da FSP/USP na formação prática dos alunos, como ocorria em 1925 quando mantinham uma relação forte e resultados esperados confluentes e objetos compartilhados (aluno e usuários).

A integração entre CSGPS e a FSP/USP nas atividades de ensino, pesquisa e extensão foram enfraquecendo ao longo dos anos por outras contingências como a extinção de cursos que utilizavam o CSGPS como campo de estágio e prática tanto para unidades da USP como para atendimento de demandas específicas do Estado, ao qual estava intimamente ligado desde sua criação, sendo frequentemente solicitado por ela, para atender às necessidades de formação em saúde em diversos campos. Como recordou um participante ao se referir à relação entre as unidades após o CSGPS sair do prédio da FSP.

[...] não existia uma relação porque o CSE saiu da faculdade, porque não tinha mais interesse em se relacionar com a faculdade, e ele mantinha uma relação direta com a Secretaria do Estado da Saúde (Docente, sessão LM, 2015).

As implicações práticas da reforma universitária (ênfase em pesquisa científica) e a implantação do SUS estavam sendo revividas pelos funcionários do CSGPS (Figura 18, fase 1 e 2). No momento em que a pesquisa estava sendo conduzida, as ameaças de desvinculação da universidade e o ingresso integral no SUS voltaram a apresentar uma situação de *duplo vínculo* (*double bind*), porque como funcionários da universidade ligados à FSP/USP, estavam engajados e atuavam nos pleitos que envolviam a educação, porém a maioria de suas atividades laborais não estavam relacionadas ao ensino ou para responder às questões de Saúde Pública do território, elas estavam totalmente voltadas para a prática da assistência, o que comprometia sua vinculação com a USP.

Houve muitas tentativas para resolver estas contradições, como as experiências de aproximação com base nas ações de criação do Clinut e do CRNutri, além dos esforços pessoais dos funcionários do CSGPS no período de questionamento sobre o afastamento da faculdade, mas estas tentativas não foram suficientes para fortalecer a relação institucional entre o CSGPS e a FSP/USP.

Como o serviço de saúde associado com o ensino ficou menor, houve crescimento e foco nas atividades de assistência no CSGPS. A falta de articulação entre os diferentes serviços da rede, demandada pelas necessidades do território se constituiu em um dos fatores que tornou o CSGPS desinteressante para os docentes da FSP/USP que ensinavam seus alunos dentro da lógica do SUS e do princípio de integralidade da atenção à saúde.

FIGURA 18 – COMPARAÇÃO DOS CICLOS DE TRANSFORMAÇÃO EXPANSIVA DOS SAS - FSP/USP E CSGPS NOS ANOS 2000 E 2010

Fonte: Produzido pela Pesquisadora. Adaptado Engeström (1987)

A FSP/USP, no momento da pesquisa (2015), vivia um novo *estado de necessidade* provocado pela crise, porque começava a refletir sobre a formação de seus alunos e a relação da universidade com a sociedade, podendo ter o CSGPS como campo para essa relação (Fase 1, Figura 18). Pelo ponto de vista da Saúde Pública, a transformação e o desenvolvimento do SA da FSP/USP ocorreu porque enquanto a FSP/USP valorizava o SUS e buscava formar seus alunos para o trabalho de acordo com sua lógica e seus princípios, o mesmo não ocorreu com o CSGPS porque ficou apartado desse movimento o que também contribuiu para o distanciamento e a progressiva dissolução da colaboração institucional.

Porém, a partir de 2006, as iniciativas de reaproximação com a criação do Clinut e posteriormente do CRNutri, fez com que as instituições mantivessem uma tênue relação de colaboração de maneira onde uma foi importante para as motivações da outra.

O fator econômico-financeiro corroborou para construção da crise entre as instituições, pois existe uma disputa por recursos financeiros da universidade e isso deveria ser considerado quando se trata de repasse de verbas. A FSP/USP, além de fornecer funcionários, custeava a manutenção predial e o serviço de limpeza, repassava mensalmente o valor de R\$ 5.300,00 ao

CSGPS. Se considerarmos o montante gasto pela USP com a folha de pagamentos dos funcionários que trabalhavam no CSGPS, esse gasto por si só justificaria o pagamento pelos serviços prestados em assistência primária, que não eram remunerados pela SMS/SP. O repasse de R\$18.900,00, que era efetuado pela SMS/SP como pagamento pelos serviços de atenção secundária era insuficiente para manter a unidade.

Consideramos que seria vital uma negociação com a SMS/SP para adequar o repasse de verbas aos gastos que a FSP/USP tinha com o CSGPS para realizar atendimento à população do território. Merece destaque a atitude da FSP/USP e dos funcionários do CSGPS, que mesmo sem a renovação do contrato com a SMS/SP, mantiveram o atendimento aos usuários. Neste caso, ficou caracterizada a transferência da responsabilidade pelo cuidado de atenção à saúde da população do município para a universidade.

As políticas públicas de saúde e de educação, atualmente, são regidas pelo pensamento de estado mínimo que, ao deixar de fazer investimento institucional nessas áreas, tem compelido a universidade a “abdicar” de alguns equipamentos institucionais que fazem interface com a sociedade. Essa falta de investimento e cuidado, no caso da educação, foi expressa ao longo dos anos por meio do não redimensionamento do quadro de funcionários, um dos fatores que poderia dar sustentabilidade à unidade para atender demandas de educação e assistência. As consequências desse *modus operandi* são deletérias porque provocam o sucateamento da saúde e da educação pública e impelem para a mercantilização desses direitos (SILVA JUNIOR, 2002).

A educação mercantiliza-se em todos os seus aspectos segundo a mesma matriz teórico-político-ideológica do Estado, na sua gestão e no seu conteúdo curricular, ambos baseados e legitimados pela ausência de sensibilidade com o social e por uma racionalidade científica instrumental (SILVA JUNIOR, 2002, p. 18).

O papel assumido pelo Estado em relação à educação, quando subsidiada, significa também o apoio à iniciativa privada. Este investimento sempre é menor que o requerido para sustentar uma estrutura maior, pública. Se o Estado ajuda setores privados a desenvolverem a tarefa educativa, libera-se dos gastos de manutenção da estrutura pública, entendida como burocrática. Esta estratégia tem sido desenvolvida nos últimos anos por diferentes governos no Brasil, o que levou a uma perda da qualidade da educação pública, devido à falta de investimentos, e uma tendência crescente de sua substituição pela educação privada, vista como portadora de maior qualidade e eficiência (BIANCHETTI, 2001).

O corte no repasse de verbas para as atividades de ensino e pesquisa, assim como o movimento de desvincular unidades de saúde que prestam serviço à comunidade, atividades de

extensão, vai de encontro ao artigo 207 da Constituição Brasileira de 1988, que preconiza a articulação, valorização, investimento e incentivo nas três atividades acadêmicas.

A falta de investimento financeiro na universidade pública enfraquece suas atividades em várias dimensões, principalmente naquelas que estabelecem interface direta com a sociedade (SANTOS, 2011). A escassez de recursos financeiros e humanos que acomete a universidade é evidenciada pela falta de abertura de novos concursos para contratação de docentes com dedicação exclusiva. As exigências de participação em congressos com apresentação de trabalhos científicos de impacto nacional e internacional, além das atividades de ensino em sala de aula e orientação de alunos em pesquisas vinham gerando aumento da carga de trabalho devido ao maior número de alunos e atributos de suas funções. Entendemos que assim como os funcionários do CSGPS, os docentes da FSP/USP também estavam convivendo com os efeitos negativos do sucateamento gradual da universidade pública.

Diante dessa realidade, consideramos natural que os professores tenham priorizado as atividades de pesquisa em outros locais e o exercício do ensino formal e teórico, em detrimento das ações de formação prática e de extensão, como podem ser classificadas as atividades realizadas em um centro de saúde-escola.

No que se refere à educação, é evidente a transformação do Estado de caráter responsável para Estado responsabilizante, a educação como pertencente ao campo social sofre esse processo de desresponsabilização por parte do Estado, uma das marcas do projeto neoliberal, conforme assinala Silva Junior:

[...] é forte e pouco interventor no econômico e no social: forte porque produz políticas sobre diversas atividades de Estado; pouco interventor, pois impulsiona, segundo a ideologia liberal, um movimento de transferência de responsabilidades de sua alçada para a da sociedade civil, ainda que fiscalize, avalie e financie, conforme as políticas por ele produzidas e influenciadas pelas agências multilaterais (SILVA JUNIOR, 2002, p.33).

No que diz respeito às políticas públicas para a educação e saúde o Estado se faz forte, desta forma mantém o controle sobre o saber socializado na instituição escolar, e sobre a assistência que se desqualificada pela falta de investimentos, será progressivamente privatizada (SILVA JUNIOR, 2002).

A conduta da USP assim como a própria relação da universidade com a sociedade, situa-se neste contexto, pois geriu a relação com o CSGPS de forma paradoxal e ambígua. Num primeiro momento, foi improvidente quando houve o aumento da área de abrangência do território de saúde e aceitou assumir a responsabilidade sanitária que cabia ao município. Num

segundo momento, falhou ao tentar se desfazer de unidades de saúde como o CSGPS, deixando de valorizar esses equipamentos como um dos campos importantes de prática para seus alunos e de espaço para relação da universidade com a sociedade.

O município de São Paulo, por sua vez, se beneficiou financeiramente ao transferir a sua responsabilidade de prestar assistência primária à saúde para a universidade e foi omissa ao permitir que o CSGPS fosse a única unidade de saúde em um território de 110.000 habitantes - o maior território da capital paulista, sendo que a lei preconiza uma UBS para cada 30 mil habitantes, sem recursos tecnológicos, materiais e humanos suficientes para proporcionar atendimento dentro dos princípios da integralidade do SUS. Esses fatores acrescidos do aumento da demanda e da mudança do perfil epidemiológico e etário da população, colaboraram diretamente para a precarização das condições de trabalho que estava oculta pelos conflitos pessoais na recepção do CSGPS.

Esta nova maneira de entender a relação entre as duas organizações foi um dos resultados de aprendizagem alcançados pelos participantes e pesquisadores, que estavam relacionados com as origens dos problemas que levaram à crise, ao duplo vínculo, às contradições e ao estado atual de insustentabilidade do afastamento vivenciado pelas instituições.

O estudo da crise entre CSGPS e a FSP/USP, com o LM e o uso de suas metáforas como a análise histórica, evidenciou a crise entre a universidade e a sociedade, representada na Figura 19, ambas decorrentes do processo de globalização e da política neoliberal que trata a educação e a saúde pública como mercadoria e não como bem público (SANTOS, 2011).

FIGURA 19 – ORIGEM HISTÓRICA E SISTÊMICA DOS PROBLEMAS

Fonte: Produzido pela Pesquisadora

As características do nosso estudo referem que a função essencial de controle de qualidade e avaliação crítica não pode mais ser desempenhada por um corpo restrito de especialistas. A ampliação da comunidade de pares é mister para a resolução dos problemas contemporâneos. Estamos no campo da ciência pós-normal, onde o contexto apresenta fatos incertos, valores controvertidos, apostas elevadas e decisões urgentes (FUNTOWICZ; RAVETZ, 1997).

O trabalho de pesquisa e o exercício de habilidades ainda desempenham papel essencial, mas devem transcorrer num arcabouço que integre os problemas científicos circunscritos às questões políticas mais amplas. Dessa forma, recebem direção têm a qualidade garantida, bem como os meios para obter uma solução negociada de problemas relacionados às políticas em questão, a despeito das complexidades e incertezas inerentes a eles (FUNTOWICZ; RAVETZ, 1997, p. 224).

Muito mais que uma pesquisa participante, o LM, ao invocar e articular robusta base teórica conceitual - uma teoria do desenvolvimento sócio histórica e uma teoria do aprendizado, apresenta significativa contribuição no campo das metodologias intervencionistas pois traduz e concretiza o aporte teórico em dispositivos democráticos facilitadores da análise, em vista da superação coletiva dos impasses vividos nos espaços de trabalho. Estas ferramentas conceituais e práticas possibilitam promover a aprendizagem expansiva, o protagonismo de seus atores e a

possibilidade real de construção coletiva de mudanças organizacionais sistêmicas e efetivas (VILELA et al, 2014).

Ancorados no princípio da multivocalidade preconizado na metodologia do LM e no princípio do SUS de participação social, consideramos que foi importante a presença de representantes dos usuários do serviço do CSGPS nas sessões, porque eles, entre outros motivos, tinham uma visão do valor de uso e não do valor de troca, como é o pressuposto neoliberal. A participação constante dos usuários foi um diferencial desta intervenção, pois não é comum que eles tenham voz ativa e participação permanente nas sessões de LM.

Os clientes ou usuários de serviços de saúde são uma grande fonte de motivação para os prestadores de serviços, e a voz dos usuários é importante porque eles são o objeto do SA (SEPPÄNEN; TOIVIAINEN; KIRA 2014; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2013), mas isso não é levado em conta nas práticas cotidianas das organizações e mesmo em investigações acadêmicas.

Nesse sentido, Giatti (2015) aponta a necessidade de se dialogar com o senso comum, rompendo com os limites da ciência clássica e dos especialistas para se construir um aprendizado social que seja capaz de responder às questões contemporâneas, que é um dos papéis da pesquisa acadêmica, superando a competitividade na universidade e a incapacidade da ciência hiperespecializada em lidar com questões complexas que demandam gestão intersetorial e participativa.

O LM, no nosso entender, pode ser um caminho para auxiliar na superação do impasse vivenciado historicamente pela academia que é de um lado a produção de diagnósticos elaborados e sofisticados com pouquíssima possibilidade de mudança das situações organizacionais complexas. O paradoxo se quebra na experimentação prática do LM concebido como uma meta ferramenta cujo principal mérito é sincronizar três dimensões: o diagnóstico, a criação, teste e implantação de soluções, e a criação e fomento do protagonismo dos atores, garantia maior do sucesso da iniciativa. Consolidada em vários países e em diferentes ramos de atividade, a metodologia do LM é nova no Brasil e tem como objetivo desenvolver soluções, onde os atores internos da organização são os principais protagonistas das mudanças, o que a diferencia tanto das consultorias externas tradicionais, como de metodologias de pesquisa que ainda colocam o pesquisador como um ente externo, num papel central, tanto na fase do diagnóstico como na elaboração das *recomendações* (VILELA et al, 2014).

6 - CONCLUSÃO

O uso da metodologia do LM no caso empírico proporcionou contribuições práticas do método como a mudança de conceitos dos atores que admitiram cogitar sobre futuras ações de colaboração e a construção de possíveis cenários de transformação dos sistemas de atividades considerando o CSGPS como campo estratégico para a FSP/USP. Outro aprendizado, além da ampliação dos conceitos por parte dos atores, foram as iniciativas (protagonismo) de alguns participantes em manter, racionalizar e valorizar a busca de recurso que dessem sustentabilidade ao CSGPS para que ele continuasse prestando assistência e ensino, atividades de grande importância para a universidade que necessita de campo de prática para seus alunos.

A metodologia do laboratório de mudanças propiciou aprendizagem entre os profissionais. Através do diálogo e da multivocalidade, foi possível a compreensão da heterogeneidade de interesses e de visões de mundo, que concomitante à mediação da pesquisadora fazendo uso da metodologia, favoreceu a ampliação da capacidade de refletir e de identificar causas sistêmicas que influenciaram diretamente na relação de colaboração entre as instituições; isso foi evidenciado na fase de questionamento do problema quando houve a expansão do objeto.

Na pesquisa, a fase de análise histórica colaborou para a mudança de conceitos dos atores e na compreensão da construção histórica e sistêmica da crise entre as unidades. Nesta fase, ocorreu a ressignificação de sentimentos e a ampliação de conceitos, possibilitando que os atores visionassem possibilidades futuras de resolução da crise. Isso foi possível por meio da criação de um espaço de discussão institucional dos problemas e da compreensão das causas sistêmicas subjacentes do afastamento, onde o usuário do serviço foi objeto compartilhado da FSP/USP e do CSGPS, no início de suas atividades e, deixou de sê-lo devido as transformações dos SAs CSGPS e FSP/USP, assim como o aluno deixou de ser objeto compartilhado do CSGPS. As contradições subjacentes que deram origem aos distúrbios e rupturas foram identificadas e tem potencial para serem resolvidas em um LM de implementação.

Houve uma ampliação de conceitos, uma expansão, quando os participantes identificaram que a crise na relação de colaboração entre as unidades, na realidade era consequência da crise entre a universidade e a sociedade. Essa relação da FSP com o CSGPS é extremamente importante porque o CSGPS era um meio para a relação da universidade pública com a sociedade, cuja crise foi identificada pelos atores durante o processo do LM. O estudo e a intervenção podem contribuir, em perspectiva de generalização, para refletir sobre a

necessidade de se desenvolver melhores formas de aproximações entre a universidade pública (Estado) e a sociedade para satisfazer suas demandas.

O estudo proporcionou aprendizado teórico-metodológico para os pesquisadores ao viabilizar, a partir de uma demanda real das instituições envolvidas, um projeto piloto que demonstrava o potencial de aplicação da metodologia do LM no contexto brasileiro, servindo de campo prático para o domínio e difusão do método. As fases de fenomenologia e de planejamento auxiliaram no entendimento inicial, que se configurava como de uma intervenção em um SA em que o aluno seria o objeto compartilhado pelos dois SAs – FSP/USP e CSGPS. As entrevistas realizadas na fase etnográfica sinalizavam que os sistemas estavam separados, mas não evidenciavam que os objetos da FSP/USP (aluno) e do CSGPS (usuário) deixaram de ser compartilhados.

Este caso pode servir como modelo de processo metodológico e considerado como produto de inovação tecnológica onde tanto os pesquisadores quanto os atores, cada um a seu modo, durante a abordagem passaram pelas experiências de ampliação do objeto, expansão espacial e temporal, mudanças e ampliação de conceitos, aprendizagem expansiva, identificação de contradições e desenvolvimento de ações agentivas. Durante o processo do LM, os pesquisadores expandiram a compreensão sobre os objetos dos dois SAs.

A compreensão de que se tratava de uma relação interfronteiras entre as instituições levou a modificação no planejamento da intervenção e na alteração da maneira como as sessões passariam a ocorrer. As sessões passaram a ser realizadas em separado com atores da FSP/USP e do CSGPS e alternadamente com cada grupo, utilizando o método da DE onde o resultado concreto da sessão ou de aprendizagem obtido com cada grupo seria utilizado como estímulo na próxima sessão com o outro grupo e vice-versa, conforme determina o LM na modalidade Interfronteiras.

O princípio metodológico de Vygotsky da DE conduz a um conceito de intervenções formativas radicalmente diferentes das intervenções lineares. Durante a intervenção, ao mudarmos o procedimento (fazer encontros em separado), um número maior de docentes compareceu à sessão. Nesse ambiente foi possível refletir sobre o papel da universidade, sobre sua relação com o CSGPS e com a sociedade.

A existência de uma demanda real partindo dos gestores, que colaboraram efetivamente em todo o processo, foi considerado um facilitador na realização da pesquisa. Essa demanda refletia a existência de problemas que anteriormente experimentara diferentes formas de equacionamento, mas que não resultaram em superação, ou seja, o sistema estava em crise, a

qual era reconhecida e o LM surgiu como sendo uma plataforma de ajuda que foi ao encontro dos anseios da comunidade.

Por se tratar de uma metodologia relativamente nova e o método ser pouco conhecido, havia o entendimento por parte dos atores que o LM seria mais uma ferramenta para diagnóstico e oferta de soluções que deveriam ser seguidas para resolver os problemas. O intervencionista no LM é um colaborador durante a caminhada, mas o caminho deve ser construído pelos atores/participantes. O protagonismo individual e coletivo dos atores foi se manifestando à medida que eles foram tomando contato com o método. Houve a compreensão da limitação do grupo em deliberar no que concernia a renovação do contrato de prestação de serviços em saúde que dependia de instâncias superiores que envolviam a diretoria da região oeste do município (SMS/SP); membros da Congregação da FSP/USP e a Reitoria da USP, porém existiu o interesse dos atores em desvelar as origens da crise nas relações de colaboração entre CSGPS e FSP/USP.

A intervenção coletou dados que deram subsídio para a produção pelos pesquisadores da ZDP, que representava, com base na análise histórica, as possibilidades futuras de desenvolvimento da atividade em colaboração entre o CSGPS e a FSP/USP. Nossa hipótese para o desenvolvimento de colaboração institucional em atividades acadêmicas entre as instituições, supõe que o CSGPS careceria de um núcleo articulador, que fizesse a mediação entre ele e a universidade para viabilizar atuações regulares dos alunos na instituição. Consideramos que o CRNutri poderia ser o modelo de um núcleo articulador porque vem atuando nessa seara e adquiriu expertise na área.

Os resultados deste estudo, com as devidas ressalvas e peculiaridades específicas, podem ser expandidos para a compreensão do porquê a maioria dos CSEs do Brasil foram municipalizados ou estavam trabalhando em parceria com as prefeituras por meio de OSS dentro da rede pública de assistência.

A elaboração de um modelo ou de um conceito para favorecer a colaboração entre FSP/USP e o CSGPS que também pudesse ser aplicado em outras universidades e centros de ensino não foi construído porque cada intervenção do LM é única, mas os resultados apresentados no estudo enfatizam a importância da articulação entre teoria e prática na formação de profissionais de saúde e da retomada da relação da universidade com a sociedade por meio de seus diversos equipamentos. Uma instituição de saúde-escola que está à parte desse contexto não tem sustentabilidade, nesse sentido compete atribuir responsabilidade ao Sistema de Saúde que deixou de contemplar os centros de saúde-escola nas suas normas de operacionalização, deixando de incluir e discutir o seu papel na rede.

A crise institucional e financeira da USP e o contexto indefinido sobre a permanência ou não do CSGPS vinculado à FSP/USP, foram fatores que colaboraram para a ausência de atores chave, internos e externos nas sessões do LM, possivelmente isso tenha influenciado na manifestação do protagonismo de alguns participantes que durante o processo, trouxeram reflexões sobre o possível desperdício de tempo e de energia para tentar desenvolver um projeto e pensar em uma nova atividade de colaboração entre a faculdade e o CSGPS, que a qualquer momento, estava ameaçado de ser desvinculado da USP.

O contexto institucional, político e financeiro é um fator que deve ser considerado em futuras intervenções. A literatura mostra que a metodologia pode ser utilizada para auxiliar o desenvolvimento e a transformação de qualquer SA produtiva de bens ou serviços, mas alguns fatores externos, como a crise financeira e institucional no caso estudado, podem comprometer o processo, o desempenho e a construção coletiva da mudança. Refletimos se teria sido possível fazer a modelagem e o desenvolvimento de uma nova atividade de colaboração entre FSP/USP e o CSGPS por meio do método do LM, se a intervenção não tivesse sido realizada no meio de uma grave crise institucional e no momento onde a sobrevivência de um dos sistemas de atividade era uma incógnita.

Consideramos que diferenças históricas e culturais entre Europa e Brasil precisam ser analisadas ao avaliar a compreensão sobre a manifestação de agência (protagonismo), interesse e postura crítica dos participantes. Faz-se necessário ponderar como esses fatores influenciam no andamento das sessões e nos resultados esperados.

A cultura das instituições no Brasil era de esperar um diagnóstico e uma solução prescrita ou prescritiva para executar o que fosse determinado e não de construir uma solução compartilhada. Nesse sentido, o LM foi uma “contracultura” ao questionar e propor nova forma de refletir no coletivo, com multivozes, sobre a prática e a maneira vigente de realizar a atenção à saúde e a de reestabelecer a relação da universidade com a sociedade.

O aprendizado expansivo ocorreu com os atores participantes e os pesquisadores, mas o pressuposto no LM requer uma transformação da atividade concreta, ou seja, uma mudança no objeto das instituições. Essa transformação ainda não ocorreu devido à complexidade da crise e a ausência de alguns atores que poderiam deliberar efetivamente com ações concretas de mudança, mas o cenário atual é promissor. Acreditamos que quando as questões externas estiverem melhor definidas, o LM poderá seguir favorecendo as expressões de agência transformativa (protagonismo) e de aprendizagem expansiva da organização, avançando para as fases de criação, implementação e modelagem de mudanças concretas que favoreçam a relação de colaboração institucional entre o CSGPS e a FSP/USP.

Seria interessante que futuros pesquisadores pudessem dar prosseguimento à intervenção através de um LM de Implementação, retomando as sessões a partir da fase de modelagem utilizando a ZDP entre outros estímulos para auxiliar os atores a construir uma solução compartilhada que favoreça a relação de colaboração entre as instituições, completando o Ciclo de Transformação Expansiva.

Durante a finalização desse trabalho, no segundo semestre de 2016, houve a formalização de novo contrato entre a SMS/SP o CSGPS, FSP/USP e o CEAP, o que concretizou o cenário 1 construído pelos atores, nesse sentido as principais carências que comprometiam o funcionamento do CSGPS, no âmbito da assistência, foram sanadas com recursos financeiros e a contratação de recursos humanos, porém no âmbito das relações de colaboração em atividades acadêmicas o cenário continuava inalterado. Como demonstração do interesse e elevado potencial de desenvolvimento, o gestor do CSGPS procurou nossa equipe de pesquisa com a intenção de retomar as sessões do LM para dar seguimento ao processo, fases de concretização e teste do novo modelo de interação. Esta atitude foi considerada como manifestação de agência após o período de intervenção.

Então, como o CSGPS vai se organizar para se tornar um modelo atrativo que garanta no processo assistencial o aprendizado? A resposta ainda não está pronta, o caminho a seguir terá que ser construído e o LM pode ser uma valiosa ferramenta nessa construção. Entretanto os resultados sugerem que as hipóteses de contradições identificadas neste SA também podem afetar o desenvolvimento de outras unidades de ensino-serviço em saúde.

O LM ajudou a compreender as condições e possibilidades de transformação para melhorar a articulação entre atividades de educação e serviço, nesse caso concreto, tanto a assistência realizada no CSGPS quanto a formação oferecida pela FSP/USP são necessários para os futuros profissionais de saúde.

Assim como os modernistas e a estética da antropofagia, consideramos que é importante “deglutir”, vivenciar a aplicação do método, aprender com erros e acertos e adaptá-lo ao nosso contexto sociocultural, o que resultará na criação de um instrumento potente para a transformação das situações de trabalho e das organizações públicas e privadas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, pp. 32 (3): 356–362; 2008.

BIANCHETTI, R. G. *Modelo neoliberal e políticas educacionais*, 3 ed. São Paulo, Cortez - Coleção Questões da Nossa Época; v.56, 2001.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. 1990

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 30 dez. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em 23 mar. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACSE). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 29 mar. 2006.

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf> Acesso em: 14 mar. 2016.

_____. PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010 Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRENER J, editores. Faculdade de Saúde Pública: *A casa de Higeia - O percurso da Saúde Pública de São Paulo* (1918-2010). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2010.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança Na Graduação Das Profissões De Saúde Sob O Eixo Da Integralidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1400-1410, set-out, 2004.

CERVATO, A. M. *Do “coma direito, família!” ao direito à alimentação da família brasileira: 75 anos do Curso de Nutrição da Universidade de São Paulo*, 2013. Livre-docência, FSP/USP, São Paulo.

CURSO DE LABORATÓRIO DE MUDANÇAS, 2015, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Slide apresentado durante o curso, 2015.

EASTERBY-SMITH; CROSSAN; NICOLINI. Organizational learning: Debates past, present and future. *Journal of Management Studies*, London, v. 37, p. 783- 796, 2000.

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

_____. *The Change Laboratory as a tool for transforming work*. Lifelong Learning in Europe, v. 1, n. 2, p.10-17, 1996.

_____. Expansive learning at work: toward an activity theoretical reconceptualization. *Journal of Education and Work*, Helsinki, v.14, 133-156, 2001.

_____. New forms of learning in co-configuration work. *Journal of Workplace Learning*, Bradford, 16, 11-21, 2004.

_____. Putting Vygotsky to work. The change laboratory as an application of double stimulation. In: DANIELS, H. et al. *The Cambridge Companion to Vygotsky*. New York: Cambridge University Press, 2007.

_____. *From design experiments to formative interventions*. Theory & Psychology, v. 21, n. 5, p. 598-628, 2011.

_____. *Aprendizagem Expansiva*. Tradução Fernanda Liberali. Campinas, SP: Pontes Editores, 2016.

ENGESTRÖM, Y.; SANNINO, A. Studies of expansive learning: Foundations, findings and future challenges. *Educational Research Review*, v. 5, p. 1-24, 2010.

_____. Discursive manifestations of contradictions in organizational change efforts: a methodological framework. *Journal of Organizational Change Management*, v. 24, n. 3, p.368-387, 2011.

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/pos/>. Acesso em: 23 mar. 2016.

_____. Disponível em: www.fsp.usp.br/site/paginas/mostrar/135. Acesso em 23 mar 2016.

FALZON, P (Org.). *Ergonomia Construtiva*. São Paulo: Blucher, 2016.

FREIRE P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FRIGOTTO, G. *Educação e a Crise do Capitalismo Real*. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

FUNTOWICZ, S.; RAVETZ, J.R. Ciência Pós-normal e comunidades ampliadas de pares face aos desafios ambientais. *História, Ciência, Saúde*, v.4, nº 2, 1997

GUÉRIN, F. et al. *Compreender o trabalho para transformá-lo: A prática da Ergonomia*. 2. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2004.

http://www.umcpo.com.br/centraldoaluno/arquivos/07_03_2014_218/2_-_ensino_pesquisa_extensao.pdf. Acesso em:18 jul. 2015.

GIATTI, Leandro L. *O paradigma da ciência pós-normal: participação social na produção de saberes e na governança socioambiental e da saúde*. São Paulo: Annablume, 2015.

HAAPASAARI, A., ENGSTRÖM, Y., KEROSUO, H., 2014. *The emergence of learners' transformative agency in a Change Laboratory intervention*. J. Educ. Work. 1–31, 2014. <http://dx.doi.org/10.1080/13639080.2014.900168>.

HEIKKILÄ, H.; SEPPÄNEN, L. Examining developmental dialogue: the emergence of transformative agency. *Outlines-Critical Social Studies*, v. 2, n. 15, p. 5-30, 2014.

LAVE, J.; WENGER, E. *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 1991.

LEONTIEV, A. N. *Activity. Consciousness. Personality*. Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1978.

MARTINS, L.M. *Ensino-pesquisa-extensão como fundamento metodológico da construção do conhecimento na Universidade*, 2009.

MINAYO MCSE. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 406 p, 2006.

MOITA, F. M. G. da Silva Cordeiro; ANDRADE, F. C. B. (2009). *Revista Brasileira de Educação* v. 14 n. 41 maio/ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v14n41/v14n41a06.pdf>. Acesso em: 18 Jul. 2015.

PAAVOLA, S. L.; HAKKARAINEN, K. Models of innovative knowledge communities and three metaphors of learning. *Review of Educational Research* Winter, Washington, DC, v. 74, p. 557-576, 2004.

QUEROL, M. A. P.; SEPPÄNEN, L.; VIRKKUNEN, J. Exploring the developmental possibilities of environmental activities: On-farm biogas production. *Environmental Science and Policy*, Exeter, v. 37, p. 134 -141, 2014a.

QUEROL, M. A. P.; CASSANDRE, M. P.; BULGACOV. Teoria da Atividade: contribuições conceituais e metodológicas para o estudo da aprendizagem organizacional. *Gest. Prod., São Carlos*, v. 21, n. 2, p. 405-416, 2014b.

QUEROL, M. A. P.; JACKSON FILHO, J. M.; CASSANDRE, M. P. Change Laboratory: uma proposta metodológica para pesquisa e desenvolvimento da aprendizagem organizacional. Administração: ensino e pesquisa, Rio de Janeiro, *Revista Angrad*, v. 12, n. 4, p. 609-640. 2011.

SAARI, E.; KALLIO, K. Developmental impact evaluation for facilitating learning in innovation networks. *American Journal of Evaluation*, Stanford, v. 32, n. 2, p. 227-245, 2011.

SANTOS, B. S. *Universidade do século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade*. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS FILHO, José Camilo dos. Crises da universidade e responsabilidade social. *Revista Internacional de Educação Superior*, Campinas, SP, v. 1, n. 2, p. 211-226, jan. 2016. ISSN 2446-9424. Disponível em: <<http://ojs.fe.unicamp.br/ged/RIESup/article/view/7434/6224>>. Acesso em: 10 mar. 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.22348/riesup.v1i2.7434>.

SILVA JUNIOR, J R. *Reforma do Estado e da educação no Brasil de FHC*. São Paulo: Xamã, p.9-39. 2002.

SEPPÄNEN, L. Creating tools for farmer's learning: an application of developmental work research. *Agricultural Systems*, Barking, v.72, p. 129-145, 2002.

SEPPÄNEN, L.; TOIVIAINEN, H.; KIRA, M. Palveluverkostojen asiakasymmärrys muutoksessa. [Service networks' client understanding in change, In Finnish]. In T. Pakarinen & T. Mäki (Eds.), *Henkilöstöjohtaminen kurkiauran kärkeen. Uudistumisen sykettä palveluihin*. Helsinki: Edita, p. 135-150, 2014.

SEWELL, JR., WILLIAM. H. Historical events as transformation of structures: inventing revolution at the Bastille. *Theory and Society*, Netherlands, v. 25, p. 841–881, 1996.

SOUZA, G.H. de P.; VIEIRA, F. B. (1936) Centro de Saúde: “Eixo” da organização sanitária. *Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo*, São Paulo, n 59, 1936. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/bihsp/article/view/89522/92357>. Acesso em 23 mar. 2015.

THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18. ed. Cortez, São Paulo, 2011.

USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Gabinete do Reitor. Resolução nº 5940, de 26 de julho de 2011a. Baixa o Regimento de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo, definindo e regulamentando as atividades de cultura e extensão universitária. *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, São Paulo, 28 jul. 2011. Disponível em <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-5940-de-26-de-julho-de-2011>. Acesso em 11 maio 2015a.

_____. Gabinete do Reitor. Resolução nº 6987, de 13 de novembro de 2014. Institui o Programa de Incentivo à Demissão Voluntária aos servidores técnico-administrativos celetistas. *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, São Paulo, 14 nov. 2014. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-6987-de-13-de-novembro-de-2014>. Acesso 10 maio 2015.

_____. Gabinete do Reitor. Resolução 3461. Aprova o estatuto da USP de 7 de outubro de 1988. *Diário Oficial do Estado de São Paulo*. São Paulo, SP em 08 out. 1988. Disponível em: http://www.leginf.usp.br/?post_type=resolucao&p=6314 Acesso em 22 mar. 2016.

_____. Faculdade de Saúde Pública. *Projeto Pedagógico do Curso de Saúde Pública*. São Paulo, 2012. Disponível em: [http://www.fsp.usp.br/site/dcms/fck/file/PPP%20atualizado%2003-06-2015\(6\).pdf](http://www.fsp.usp.br/site/dcms/fck/file/PPP%20atualizado%2003-06-2015(6).pdf). Acesso em 06 ago. 2015.

_____. Faculdade de Saúde Pública. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Nutrição*. São Paulo, 2011b. Disponível em <http://www.fsp.usp.br/site/dcms/fck/PPP%20Nutri%C3%A7%C3%A3o%20atualizado%2024-7-13.pdf>. Acesso em 23 mar. 2015b.

_____. Gabinete do Reitor. RESOLUÇÃO Nº 7292, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2016. Aprova o Regimento da Faculdade de Saúde Pública (FSP), *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, 15/12/2016, São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-7292-de-14-de-dezembro-de-2016>
Acesso em 14 jan. 2017.

VILELA, R. A. G. et al. *Work Ergonomic Analysis and Change Laboratory: Similarities and Complementarities Between Interventionist Methods*. In: T. Ahram; W. Karwowski and T. Marek. (Org.). In: Proceedings of the 5th INTERNATIONAL CONFERENCE ON APPLIED HUMAN FACTORS AND ERGONOMICSE - AHFE 2014, Kraków, Poland. 19-23 July 2014. 1ed. Krakóvia - PO: The Printing House, Inc., v. 1, p. 3921-3932, 2014.

VIRKKUNEN, J.; NEWNHAM, D. S. *The Change Laboratory. A tool for collaborative development of work and education*. Rotterdam: Sense Publishers, 2013.

VIRKKUNEN, J.; NEWNHAM, D. S. *O Laboratório de Mudança: Uma Ferramenta de Desenvolvimento Colaborativo para o Trabalho e a Educação*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 424p., 2015.

VOLPI, T M. *A universidade e responsabilidade social*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1996.

VYGOTSKY, L. S. *Mind and Society: The development of higher mental processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2 ed., 1998.

VYGOTSKY, L. S. The Collected Works of L. S. Vygotsky: *The History of the Development of Higher Mental Functions*. Robert W. Rieber New (editor). York: Plenum, v. 4, 1997.

WISNER, A. *A inteligência no trabalho: textos selecionados de Ergonomia*, Fundacentro, São Paulo, 1994.

YIN R. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2a ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Saúde Pública
DEPARTAMENTO DE SAÚDE AMBIENTAL
Av. Dr. Arnaldo, 715. 2º andar 01246-904 São Paulo – SP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Título do Projeto: "INTERVENÇÃO FORMATIVA PARA MUDANÇA DA ATIVIDADE DE ENSINO PESQUISA E EXTENSAO NO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA GERALDO DE PAULA SOUZA - Projeto Financiado pela FAPESP (Processo nº 2012-04721-1)

Pesquisadora Responsável: Susana Vicentina Costa – **Orientador:** Prof. Ass. Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela – FSP. USP

Agradecendo a sua atenção, apresentamos a seguir uma síntese da pesquisa para a qual solicitamos a sua participação.

Este subprojeto (TEMA 1) tem como objetivo geral compreender e transformar o sistema de atividade das organizações com vistas a junto com os atores sociais envolvidos, diagnosticar problemas organizacionais e criar soluções de modo a alterar e ajustar o sistema de atividade da organização em foco.

No TEMA 1, para o qual solicitamos sua participação, poderá ser necessário realizar os seguintes procedimentos: a) Levantamento de dados e informações sobre o funcionamento da organização; b) análise de algumas anomalias e problemas de funcionamento da organização (afastamento de funcionários, adoecimento, conflitos etc.); c) Análise de documentos; d) Entrevistas individuais e/ou coletivas; e) Observação e registro da atividade de trabalho; f) estas informações serão levadas pelos pesquisadores a um conjunto de reuniões com participação dos atores da organização (Laboratório de Mudanças) com a finalidade de desenvolver uma intervenção formativa que consiste na elaboração, teste e implantação junto com os atores, através da metodologia do Laboratório de Mudanças e da Teoria da Atividade, de propostas inovadoras e tecnologias em saúde que favoreçam a relação entre FSP e o CSE no campo do ensino pesquisa e extensão.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, ficam assegurados os direitos dos participantes conforme segue:

1. Garantia de que sua participação é voluntária e envolve riscos mínimos que serão controlados pelos procedimentos éticos aqui estabelecidos;
2. A pesquisa não envolve desconforto físico, psicológico e nem moral, e por isso, não estão previstos ressarcimentos nem indenizações. Sua participação nesta pesquisa também está isenta de qualquer ônus financeiro;
3. Todas as informações obtidas serão utilizadas de forma a proteger a identidade e privacidade dos sujeitos participantes;
4. Os participantes têm direito a interromper sua participação a qualquer momento de alguma etapa da pesquisa sem prejuízo ou penalização;
5. As entrevistas serão gravadas e após a transcrição e análise, as fitas e registros serão destruídos;

6. As informações não serão utilizadas em prejuízo das pessoas ou organizações;
7. Ao final da pesquisa os resultados serão informados aos participantes;
8. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins de natureza científica e acadêmica tais como, elaboração de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) de graduação e dissertações e teses de pós-graduação, apresentações em congressos e publicação de artigos científicos em revistas especializadas;
9. Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa. Para tanto poderei procurar esclarecimentos com o pesquisador responsável e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no telefone 11 3061-7779 ou Av. Dr. Arnaldo, 715 – Cerqueira César, São Paulo - SP, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

Declaro estar ciente do exposto e manifesto meu desejo participar da pesquisa.

_____, ____ de ____ de ____.

Nome e assinatura do sujeito:

Eu, Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela, pesquisador responsável pelo projeto e Susana Vicentina Costa, pesquisadora e aluna do programa de mestrado profissional em Ambiente, Saúde e Sustentabilidade, declaramos que foram fornecidas todas as informações referentes ao projeto ao participante.

Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela

Professor Ass. da Faculdade de Saúde
Pública da Universidade de São Paulo,
Departamento de Saúde Ambiental; Av.
Dr. Arnaldo 715 - Saúde do Trabalhador,
2º andar. CEP 01246-904 – São Paulo
telefone: 11. 30617120, e-mail:
rvilela@usp.br.

Susana Vicentina Costa

Mestranda em Ambiente, Saúde e
Sustentabilidade. Departamento de Saúde
Ambiental; Av. Dr. Arnaldo 715 - Saúde do
Trabalhador, 2º andar. CEP 01246-904 - São Paulo
– SP - Fone: (11) 3061-7120, e-mail:
susipsi@usp.br

APÊNDICE B - Questões utilizadas nas entrevistas semiestruturadas

Qual o propósito/objetivo da existência do CSE?

Quais as atividades desenvolvidas no CSE?

Como você avalia o objetivo de criação do CSE e as atividades nele realizadas?

Qual o papel do CSE no aprendizado dos alunos?

O CSE poderia ter algum outro papel, haveria alguma implicação nisso?

Você já participou de alguma atividade de ensino, pesquisa ou extensão no CSE? Qual a sua avaliação?

Fatos históricos que considera relevantes para mudanças no CSE e na Saúde Pública?

Quais as atividades da sua área no CSE?

Com quais outras áreas/atividades ela se relaciona?

Como entende a situação do CSE?

O que falta ao CSE?

Como você vê o futuro do CSE?

ANEXOS

ANEXO A - Protocolo de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

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

ANEXO B - A portaria que constitui da comissão técnico-científica do CRNutri e suas atribuições

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Gabinete do Diretor

Portaria ATAD/001/2008

O Professor Doutor **CHESTER LUIZ GALVÃO CÉSAR**, Diretor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, regimentais e estatutárias, baixa a seguinte:

Portaria

Artigo 1º - Em continuidade ao processo de implantação do "Centro de Referência para Prevenção e Controle de Doenças Relacionadas à Nutrição" fica constituída a Comissão que responderá pela coordenação técnica-científica deste centro:

Artigo 2º - A esta Comissão caberá:

- a)- Rever atividades desenvolvidas no Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza visando à adequação do espaço físico e dos recursos humanos para viabilizar as atividades do Centro de Referência.
- b) Elaborar um plano de estratégias e metas para concretizar as atividades de pesquisa, ensino e extensão propostas no documento de criação do Centro, aprovado pela Congregação.
- c) Divulgar as estratégias e metas do Centro de Referência para todos os docentes da FSP instando-os a submeterem propostas de atividades de pesquisa, ensino e extensão para execução no Centro.
- d) Avaliar as propostas de atividades de pesquisa, ensino e extensão submetidas pelos docentes, levando em conta as estratégias e metas do Centro e considerando os recursos necessários para sua implementação.
- e) Trabalhar junto com a Diretoria da FSP e junto com os docentes que tenham propostas aprovadas, para captar financiamento e obter recursos materiais e humanos para implementar atividades de pesquisa, ensino e extensão no Centro de Referência.
- f) Elaborar um regimento interno para o Centro de Referência a ser aprovado pela Congregação da FSP.

Artigo 3º - A comissão que trata o Artigo 1º fica assim constituída:

Profa. Titular Sandra Roberta G. Ferreira-Coordenadora
Profa. Titular Ana Cristina d'Andretta Tanaka-Membro.
Prof. Associado Julio César Rodrigues Pereira- Membro.
Profa. Associada Regina Mara Fisberg- Membro.
Profa. Associada Sonia Tucunduva Philippi-Membro.

Artigo 4º Esta Portaria entrara em vigor na data de sua assinatura

São Paulo, 08 de Janeiro de 2008

Prof. Dr. Chester Luiz Galvão César
Diretor