

10. Saídas

Drachten é uma pequena cidade no norte da Holanda. A encruzilhada de Noordkade, Zuidkade, Torenstraat e Drift funciona como uma entrada de quatro vias para o centro da cidade. No início dos anos 2000, o fluxo de tráfego aumentou tanto que a praça estava frequentemente engarrafada. Pior, oito a nove acidentes ocorriam por ano, muitas vezes com ferimentos. Hans Monderman, engenheiro de tráfego e inovador em projetos de estradas, nascido logo após a Segunda Guerra Mundial, apresentou um plano radical para melhorar tanto o fluxo de tráfego quanto a segurança de cruzamentos como este. Monderman já esteve por trás da criação do que os holandeses chamam de *woonerf*, que pode ser traduzido como “rua viva” (*living street*) – no mesmo sentido de “sala de estar” (*living room*). As ruas vivas foram as primeiras experiências de “espaço compartilhado”, o (re)design de uma rua e do espaço circundante para encorajar cada pessoa a negociar seu movimento diretamente com os outros. Fazer mais do mesmo já não levava a nada diferente. Mais faróis, mais placas, mais restrições, mais vigilância e respostas punitivas ao descumprimento de regras – nada ajudou. O congestionamento parecia ter chegado para ficar, e a conta anual de acidentes era simplesmente algo com que a comunidade tinha que aprender a conviver. Mas Monderman não cedeu. Como 20 mil carros por dia poderiam ser mais bem acomodados, sem mencionar os inúmeros pedestres e a abundância de ciclistas? O plano de Monderman para um cruzamento como este era realmente radical.

Tire tudo

Vamos tirar tudo, ele sugeriu. Todos os semáforos, as placas, as marcações rodoviárias, as filas, os passeios, as faixas de pedestres, as zonas de segurança de pedestres, as indicações de limite de velocidade. De fato, era uma ideia radical, mas Monderman conseguiu convencer seus colegas e políticos distritais a eliminar tudo que tivesse a ver com gerenciamento de tráfego. Tudo foi eliminado. Em seu lugar, Monderman projetou uma praça de tijolo laranja uniforme, ladeada de árvores – e nada mais.¹ A praça tornou-se o que hoje é conhecido como “espaço compartilhado”: um projeto que deliberadamente minimiza a segregação de veículos, bicicletas e pedestres. O espaço compartilhado reduz o domínio de veículos mais rápidos e pesados, criando um espaço literalmente compartilhado por todos. Os anciãos da comunidade ficaram preocupados e intrigados com os resultados do espaço compartilhado. Em 2006, eles encomendaram um estudo de avaliação e descobriram que (Kuipers, 2006):

- O número de acidentes despencou: de oito ou nove por ano para um ou dois por ano.
- O número anual de lesões sofridas na praça foi reduzido pela metade.
- Os participantes tenderam a adotar a mesma velocidade do participante mais lento que está na praça naquele momento. Os carros não vão mais rápido que as bicicletas.
- Os pedestres relataram que não se sentem menos seguros na nova praça.
- Os atrasos para entrar na praça foram reduzidos. Não houve mais engarrafamento; o tráfego está em constante movimento e não para mais.
- Os ônibus municipais ganharam 50% em relação aos horários anteriores, pois agora podiam transitar pela praça com muito mais eficiência do que antes.
- Pedestres e ciclistas dificilmente precisam parar antes de entrar no cruzamento: os carros quase sempre dão preferência.
- Os ciclistas (e 60% de todo o movimento do tráfego em Drachten é feito de bicicleta, o que não é atípico para a Holanda) na verdade relatam que sentem a nova situação como menos segura do que aquela em que todo o movimento do tráfego era governado por semáforos, placas e filas. Mais

1 Se você quiser dar uma olhada (virtual), as coordenadas do quadrado são 53o 06' 24.68" N, 6o 06' 03.62" E.

responsabilidade agora recai sobre eles. Isso provavelmente se relaciona com a próxima descoberta.

- Os ciclistas tornaram-se muito mais disciplinados em mostrar o caminho que pretendem seguir estendendo a mão.
- Há mais contato visual, com as pessoas acenando umas para as outras, reconhecendo sua existência e entendendo suas intenções. O uso de buzinas de carro caiu.

O engraçado é que *ninguém* está dizendo às pessoas para se comportarem dessa maneira (embora existam regras para indicar a direção na bicicleta em todo o país). Ao entrar na praça, os motoristas de carro não são instruídos a diminuir sua velocidade para a de uma bicicleta ou de um pedestre empurrando carrinhos de bebê. Eles não são instruídos a dar prioridade aos pedestres ou usar menos a buzina. Eles simplesmente o fazem. O quadrado entrega a propriedade do problema de coordenação de volta aos próprios participantes. O espaço compartilhado é (literalmente) um exemplo vivo de anarquismo. Ao contrário de uma praça tradicional, não há controle central e pouca padronização. Não há autoridade orientando as pessoas o que fazer de cima pra baixo. Não há pré-seleção de pessoas para decidir a que categorias pertencem e onde podem participar de acordo com regras estabelecidas por uma burocracia distante. Uma praça tradicional “diria”: pedestres vão aqui, carros vão aqui, bicicletas vão aqui, e você está em violação se não se conformar à sua atribuição nos lugares pré-ordenados. Aqui não. Não existe tal coisa, e não há marcadores ou lembretes para isso no ambiente. Há apenas uma regra primordial, que é *não bater em ninguém*. E mesmo essa regra está implícita. Não é anunciado quando você entra na praça: não há placas ou outdoors dizendo para você não bater em ninguém. A maioria das pessoas tem uma forte motivação intrínseca para não bater em ninguém – ou ser atingida por qualquer pessoa.

E de maneira fascinante, embora consistente com o capítulo anterior, o anarquismo da encruzilhada não leva à anarquia. Ao contrário. A experiência de Drachten revela ordem emergente, auto-organização, uma ordem que emerge das interações entre os próprios participantes. A encruzilhada também é um exemplo vivo de um sistema complexo e adaptativo. Os participantes preveem e respondem aos movimentos dos outros alterando suas próprias entradas e saídas. Juntos, seu comportamento dá origem a um nível de fluxo, estabilidade e ordem que não pode ser reduzido ao conhecimento, habilidade ou supervisão de qualquer participante. Nenhum participante sozinho tem a capacidade de imaginar o fluxo de tráfego total em evolução em toda a praça enquanto passa

por ele. Nem precisam. A ordem é criada a partir de interações locais – e não a partir do controle global, centralizado e de cima para baixo. O gerenciamento de segurança pelos participantes melhora aqui não pelo aumento da estabilidade, previsibilidade e segurança do mundo ao seu redor. Em vez disso, melhora aumentando a incerteza (Grote, 2015). Isso torna os participantes partes interessadas ativas. Você não pode entrar nesta encruzilhada e não se envolver em sua própria segurança. As pessoas tendem a olhar em volta mais do que na praça anterior, governada de cima para baixo.

Uma versão desse fenômeno é conhecida desde a década de 1970 como compensação de risco (Peltzman, 1975): à medida que mais proteções são adicionadas (seja para carros, passarelas ou encruzilhadas), as pessoas se sentem mais seguras. Afinal, há mais margem antes que algo ruim aconteça. As pessoas também podem parar de se envolver tanto com sua própria segurança, já que outra pessoa (um engenheiro, uma autoridade de trânsito) basicamente resolveu o problema para elas. Como resultado, eles começam a correr maiores riscos. Mais proteção, maiores riscos. Esta é a ideia de homeostase: um equilíbrio. Mesmo se oferecermos mais de um (proteção), o outro (assumir riscos) também aumenta. Então, praticamente acabamos no mesmo lugar de antes (ou, na encruzilhada de Drachten, um lugar pior). E também funciona ao contrário. Um ambiente mais arriscado faz com que as pessoas se comportem com mais segurança. Como Gudela Grote (2015, p. 71) ponderou: “Para melhorar a gestão de riscos e a segurança de forma mais geral, aumentos deliberados na incerteza podem ser benéficos”. E Wildavsky concluiu há muito tempo: quanto mais arriscado, na verdade, é mais seguro. Assumir riscos torna nossas vidas mais seguras (Wildavsky, 1988). Drachten parece ter provado que ambos estavam certos. Como diria Corrie Pitzer (Dekker & Pitzer, 2016): em vez de *avessos* ao risco, os participantes se tornaram (ou devem se tornar) *competentes* em relação ao risco.

Limites do modelo anarquista?

Há limites para este modelo? Drachten mostrou que autonomia e autossuficiência podem gerar grandes resultados quando você tem 20 mil carros tentando passar por (ou circular) por uma pequena cidade todos os dias, além de muitos milhares de pedestres e bicicletas. Quando atingimos o limite, então? Qual volume de tráfego representa o teto? Lembre-se, a partir do capítulo anterior, de como Kropotkin, entre outros pensadores anarquistas, respondeu

a essas perguntas de forma estridente ou otimista. Para ele, não havia limites numéricos rígidos para a capacidade da auto-organização anarquista de resolver problemas difíceis. Sua inspiração, no entanto, parece ter vindo principalmente da inépcia do “grande Senhor Burocrata” em resolver problemas sociais de cima para baixo, e não da evidência de que o anarquismo era uma solução que poderia resolver qualquer problema de baixo para cima, por mais volumoso que fosse. Kropotkin pode ter visto bons exemplos de distribuição massiva de alimentos por cidadãos autônomos, e isso teria sido inspiração suficiente. E para Drachten o tamanho do problema parece se encaixar bem na solução e vice-versa. Os limites do modelo evidentemente não foram atingidos ou demonstrados. Portanto, provavelmente não sabemos para onde eles vão até experimentarmos e inovarmos mais.

Apesar disso, os limites do modelo ainda são visíveis. Há faixas de pedestres em algumas das extremidades do cruzamento, e uma das ruas que desembocam na praça ainda tem ciclovias marcadas em uma cor diferente e separadas do tráfego motorizado por uma linha branca. E quanto a cuidar dos fracos? Como um modelo como esse pode oferecer justiça social para quem não dirige, ou que não tem todas as capacidades sensoriais e físicas de um jovem e saudável participante? Felizmente, a justiça também emerge até certo ponto das interações das pessoas na praça (lembre-se: os carros tendem a diminuir a velocidade do participante mais lento no momento). É também aqui que entram em jogo os limites literais e concretos do modelo. Talvez precisemos manter esses limites até desenvolvermos mais inovações. As faixas de pedestres nas bordas fornecem um mínimo de zonas seguras para os participantes com deficiência visual, por exemplo. A Nova Zelândia testou corredores livres de veículos e obstruções (que chama de “zonas acessíveis”) ao longo das linhas de construção de seus espaços compartilhados para oferecer uma rota segura para aqueles participantes do trânsito que têm desafios de mobilidade.

De volta a Drachten. Enquanto andam, pedalam ou dirigem para a parte não sinalizada da praça, os participantes desfrutam de (para invocar Dan Pink) autonomia, uma chance de ganhar domínio e um senso de propósito. E, como Kuipers descreve, eles também desfrutam de outra coisa: um senso de humanidade. De repente, eles não são mais “usuários” da estrada. Sua relação antes meramente instrumental com seu mundo, seu ambiente e seus semelhantes (o que posso tirar disso, quando posso dirigir, quão rápido posso chegar ao outro lado) é convertido em (ou pelo menos enriquecido por) outra coisa. A encruzilhada – por puro design – transforma as pessoas em seres sociais colaborativos. Eles têm que olhar um para o outro. Muitas vezes eles se olham nos

olhos. Eles têm que reconhecer um ao outro. Os anciãos da comunidade estão agora persuadidos. Eles aplicaram projetos semelhantes a outras encruzilhadas, rotatórias e praças em suas cidades. O conceito de espaço compartilhado se espalhou para outras áreas do país, até mesmo para cidades grandes e movimentadas como Amsterdã, e de lá se espalhou pelo mundo, mudando a maneira como o tráfego se move e interage em lugares tão diversos quanto pequenas cidades da Inglaterra, zonas urbanas da Pensilvânia e a cidade costeira australiana de Port Macquarie.

O Experimento Woolworths

Mas isso funciona para a segurança em uma organização? Em um Laboratório de Aprendizagem para executivos da empresa, peguei o exemplo do espaço compartilhado de Drachten. Mostrei uma foto da encruzilhada, expliquei os resultados e quis seguir em frente.

“Espere um minuto”, disse um executivo da Woolworths. “E se nós fizéssemos isso?”

Eu tinha uma noção do que ele queria dizer, mas disse: “Fazer o quê?”

Ele respondeu: “Tirar tudo. Todo o material de segurança que colocamos em nossas lojas. Todas as regras de cima para baixo, as placas, as listas de verificação, os procedimentos.”

Eu escutei.

“Como um experimento”, ele continuou. “Ver o que acontece. Ver como as pessoas criam segurança quando são deixadas sozinhas.”

Ele certamente despertou meu interesse. Um experimento, com várias condições, testando como o anarquismo de segurança poderia realmente funcionar em locais de trabalho da vida real sob circunstâncias controladas? Isso seria tão legal.

Avance dezoito meses. Foi o tempo que levou para convencer não apenas alguns de seus colegas executivos, mas também os vários órgãos reguladores que supervisionam diferentes aspectos de suas operações. E é claro que tivemos que projetar o experimento, fazer um estudo piloto, reunir sindicatos e explorar uma maneira de atribuir condições aleatoriamente a grupos de lojas comparáveis. E tivemos que obter autorização do comitê de ética da minha universidade, porque este era um verdadeiro experimento, com a gente se intrometendo com pessoas que faziam trabalhos que poderiam potencialmente machucá-los. Um dos recursos que sugeri foi tornar o experimento “seguro para falhar”. Éramos

capazes de desligar a coisa toda a qualquer momento e reverter rapidamente para o antigo sistema de controles de segurança de cima para baixo. Se alguma vez tivéssemos o menor palpite de que o risco estava aumentando por causa do experimento, ou pior, que alguém se machucou em uma das condições experimentais, encerraríamos imediatamente.

Não era como se ninguém estivesse se machucando no antigo sistema. Eles estavam. Na verdade, as taxas de incidentes e lesões haviam se estabilizado por um tempo e agora estavam em ascensão. A Woolworths, uma grande rede de supermercados e um dos maiores empregadores privados do país, estava ficando preocupada com o fato de que fazer cada vez mais do mesmo não os levaria a algo diferente. A empresa, com quase cem anos, era organizada de forma hierárquica clássica, com muito pouco poder de decisão na base. Os gerentes de loja não podiam sequer decidir colocar um determinado produto em uma prateleira diferente do que lhes havia sido dito de cima. Você pode imaginar como era o regime de segurança deles. Pacotes de segurança eram enviados da sede todos os meses, especificando tópicos de preocupação, novos requisitos legislativos e contendo novas listas de verificação ou procedimentos (por exemplo, conversas em equipe) que precisavam ser implementados. “Nosso pacote de segurança atual é uma tarefa longa”, diziam as reclamações, “e a equipe perde o interesse nele. Precisamos de algo que não consuma tanto tempo e que não seja apenas um ponto para manter as pessoas interessadas e proativas sobre a segurança”. E como disse um gerente de loja: “[preencher] o pacote de segurança não melhora nossos resultados de segurança” (Oberg, 2016, p. 6).

As reuniões de segurança precisavam ser realizadas por um grupo específico em horários específicos. Um quadro de avisos deveria ser pendurado em um determinado local, e um menu obrigatório de coisas relacionadas à segurança deveria ser exibido lá. Não havia nenhuma evidência de que alguém alguma vez olhou para o que estava nele. Ferramentas para o trabalho das pessoas, de esfregões a facas e proteções de máquinas em máquinas de fatiar carne, eram todas fornecidas pela matriz. Tudo era controlado centralmente (a matriz dizia às lojas o que fazer e fornecia-lhes as ferramentas para fazê-lo), sinopticamente legível (todos preenchiam as mesmas listas de verificação e formulários) e padronizado (não era permitida nenhuma diferença entre grandes e pequenas lojas, ou entre lojas em áreas muito diferentes de uma cidade ou país). A designação para o comitê de segurança de uma loja não era baseada em mérito, habilidades ou conhecimento. Às vezes era vista como uma punição ou como um alívio bem-vindo (embora em conteúdo totalmente inútil)

de ficar no, digamos, balcão da *delicatessen*. As pessoas não sentiam motivação intrínseca, porque não desfrutavam de autonomia (já que a matriz dizia a todos o que fazer), nenhuma possibilidade de domínio (já que a matriz tinha tudo planejado) e nenhum propósito maior do que atravessar o tédio e ir pelas moções de aplicar o próximo edito de cima. Confirmando que o triunfo do alto modernismo autoritário de trabalhadores semelhantes a engrenagens em uma organização semelhante a uma máquina estava completo, um trabalhador nos disse: “Não penso em segurança. Eu apenas sigo as regras e faço o que me mandam” (Oberg, 2016, p. 7).

Um microexperimento

No entanto, mudar tudo da noite para o dia, em todas as lojas (e em que exatamente?) era visto como muito ousado, estúpido ou perigoso. E onde estava a evidência de que outra abordagem poderia funcionar melhor? Desenvolvemos a ideia de um microexperimento. Um microexperimento é um projeto de pequena escala seguro contra falhas, usando os próprios locais de trabalho e força de trabalho da empresa. O objetivo é explorar e testar a segurança de forma diferente – por exemplo, realizando um procedimento ou removendo documentos duplicados. No caso de Woolworths, envolveu tirar praticamente tudo relacionado à segurança. A intenção era fazer isso em um pequeno grupo de lojas, em condições controladas, em comparação com outras lojas semelhantes, onde ou fizemos algo diferente ou não mudamos nada. As únicas coisas que não pudemos tirar foram os sinais de saída de incêndio, pois são obrigatórios pelo governo federal. E havia mais alguns itens como eles. A ideia de um microexperimento é que ele gere o tipo de dados confiáveis e validados internamente que uma organização pode usar para criar alguma confiança de que uma abordagem diferente de segurança possa realmente funcionar para ela.

No Experimento Woolworths, criamos três condições:²

1. *Retire tudo*. Essa condição, que formalmente chamamos de “condição de propriedade local”, foi aquela em que removemos todos os processos de segurança, procedimentos, listas de verificação e regras que não eram especificamente exigidas por lei estadual ou federal. Nesta condição,

2 Muito do crédito pelo projeto e execução do estudo real vai para Michelle Oberg, uma estudante de doutorado no Laboratório de Inovação em Ciência da Segurança na época do Experimento Woolworths.

queríamos criar as condições completamente abertas para que a segurança de base germinasse e crescesse. Tiramos tudo, não fizemos sugestões sobre o que fazer e deixamos as lojas com apenas uma regra: “Não machuque ninguém”.

2. *Retire tudo e treine novamente de acordo com a Segurança de Forma Diferente.* Essa condição, que formalmente chamamos de “condição de propriedade e engajamento”, foi impulsionada pela gestão deliberada de mudanças, que incluiu sessões de treinamento para funcionários e gerentes de loja. Estes foram modelados a partir das ideias de Segurança II (Hollnagel, 2014c) e Segurança de Forma Diferente (Dekker, 2015): ver as pessoas como um recurso para aproveitar, não como um problema para controlar. Não diga às pessoas o que fazer, mas pergunte o que elas precisam para ter sucesso e pare de contar os negativos como medida de seu progresso. Em vez disso, identifique e apoie as capacidades positivas em seu pessoal e equipes que fazem as coisas darem certo. Queríamos essa condição para ver se havia alguma diferença radical entre como as pessoas organizavam a segurança para si mesmas quando deixadas inteiramente por conta própria e como o faziam quando ativamente instruídas ou inspiradas por novas ideias. Nessa condição, também, os funcionários e gerentes da loja tinham o poder de retirar o que não achavam útil.
3. *Condição de controle.* Essa condição era literalmente nosso controle. Envolveria um conjunto de lojas comparáveis às lojas das outras duas condições, mas não alteramos nada nelas. Elas continuaram fazendo o que estavam fazendo. A sede ficou no controle da segurança; continuou enviando seus pacotes de segurança e esperando a compliance em troca. Os gerentes ou trabalhadores das lojas não tiveram mais margem de manobra.

Encontramos dez lojas para atribuir a cada condição, totalizando trinta lojas. Claro que isso foi um pouco complicado. Precisávamos evitar “escolher os vencedores” para as duas primeiras condições (que chamarei coletivamente de condições de “propriedade”). Isso teria sido fácil. Em conversas com os gerentes da Woolworths, descobrimos rapidamente que alguns gerentes de loja eram conhecidos por estarem dispostos a experimentar coisas novas, por serem naturalmente mais abertos a novas ideias, interessados em seus funcionários e acessíveis a eles. Teria sido fácil procurá-los e atribuí-los às condições de propriedade, pois isso certamente levaria ao sucesso. Mas isso atrapalharia

o experimento, pois como poderíamos comparar de maneira justa as condições se colocássemos os supostos vencedores nas condições que queríamos que vencessem e deixássemos as lojas e gerentes de loja mais desesperançados na condição de controle? Então começamos com uma área geográfica relativamente restrita na qual encontramos trinta lojas. Mesmo nessa área, havia variações socioeconômicas e lojas que tiveram uma atualização de mobiliário interno *versus* aquelas que ainda não haviam tido. Havia lojas com ótimos gerentes e lojas com gerentes mais ou menos. Havia lojas grandes e lojas menores. Havia gerentes homens e mulheres. E um monte de outros fatores. Sentamos com os gerentes da Woolworths e criamos três grupos de dez lojas cada, que tinham – na medida em que podíamos controlar – quantidades similares de todos esses fatores em comparação aos outros grupos. Precisávamos ter certeza de que não havia vieses *a priori* para o sucesso ou fracasso em nenhum dos três grupos. Eles tinham que começar do mesmo lugar. E eles praticamente o fizeram. Em seguida, atribuímos aleatoriamente os três grupos de dez lojas às três condições. A experiência começou no dia em que tiramos tudo das lojas na primeira condição e começamos a treinar pessoas da segunda condição. Terminou um ano depois. Não houve perda de dados durante o ano do experimento, pois todas as lojas permaneceram conosco o tempo todo.

É claro que havia algumas preocupações além do simples desenho do experimento. Se há representação coletiva, por exemplo, o que os sindicatos dizem quando você começa a “experimentar” com a segurança do trabalhador? Curiosamente, nossas experiências mostram que as respostas são bastante diversas, ou mesmo ambivalentes. Por um lado, os sindicatos estão preocupados com razão quando você anuncia que vai retirar as proteções razoáveis fornecidas pelo empregador que parecem manter seus trabalhadores seguros. E os advogados da organização: como eles encaram isso? Mais uma vez, nossa experiência foi que não há substituto para sentar com as partes interessadas, incluindo advogados, e ter a mente aberta sobre suas preocupações. Racionalmente passamos por todos os prós e contras de mudar essas coisas sobre o trabalho. Com salvaguardas razoáveis em vigor e um escopo limitado que visa especificamente melhorar a forma como uma organização faz seus negócios e protege seus funcionários, existem realmente poucos obstáculos. Isso também valeu para os reguladores. Organizações como a Woolworths têm vários reguladores vigiando suas operações. Descobrimos que aqueles que estavam mais preocupados com a saúde e segurança no local de trabalho também começaram a entender que fazer mais do mesmo não geraria resultados diferentes na

Woolworths. Eles também estavam ansiosos para ouvir novas ideias e explorar diferentes maneiras de melhorar os resultados de segurança.

Resultados

Quando lhes é dada a oportunidade, as pessoas se livram de bom grado do jugo da burocracia e da submissão; dezenove das vinte lojas (95%) das duas condições de propriedade cessaram imediatamente as atividades de compliance exigidas pelo pacote de segurança mensal. Todos concordaram que essas coisas não agregavam valor e não impactavam os resultados de segurança. Um gerente de loja comentou: “Acho que a remoção das tarefas administrativas inspirou a equipe a olhar a segurança sob uma luz diferente. Em vez de uma tarefa, agora é mais prazeroso: eles olham, observam e se envolvem no que realmente importa, no dia a dia” (Oberger, 2016, p. 6). E, de fato, o papel do gerente da loja também mudou. Eles não mais desempenhavam o papel de supervisor e auditor. Em vez de perseguir os trabalhadores em busca de datas e assinaturas em formulários sem sentido, eles descobriram que estavam passando mais tempo com as pessoas – ouvindo o que importava para elas, descobrindo os obstáculos e desafios diários que impediam o sucesso. Os trabalhadores, por sua vez, descobriram que os gerentes eram muito mais receptivos às suas preocupações. A propriedade local realmente significava alguma coisa. Quando consultamos os trabalhadores sobre suas percepções da liderança, aqueles em nossas duas condições de propriedade deram notas mais altas a seus gerentes de loja na capacidade de empoderar indivíduos e aprimorar habilidades e autossuficiência do que em qualquer outro lugar da Woolworths.

Curiosamente, lojas e gerentes de loja na condição de propriedade também se tornaram mais assertivos em solicitar ajuda da matriz. Agora que tinham mais propriedade sobre a segurança e mais envolvimento local, eles não hesitaram em tornar suas necessidades e demandas conhecidas para aqueles que tinham a tarefa de apoiá-los ou fornecê-los. Alguns ficaram confusos com o fato de ter sido necessário um experimento conduzido por uma universidade para restaurar ou revigorar seus vínculos e relacionamentos organizacionais internos. E as lojas nas condições de propriedade viram mais iniciativa em geral. Em um caso, estiletes fornecidos pela matriz há muito eram considerados um perigo, então os funcionários da loja agora compravam estiletes melhores por conta própria. Não são intervenções complexas, é claro, mas os resultados podem ser surpreendentes. Na segunda condição de propriedade,

houve uma redução significativa no número de acidentes com afastamento (se ainda quiséssemos ver isso como uma medida relevante: muitas pessoas o fizeram). Foi interessante para nós ver que o número e a diversidade de iniciativas (como trazer ou adotar novas ferramentas para realizar tarefas de estoque) foi maior na segunda condição de propriedade. Aparentemente, apenas libertar as pessoas não foi suficiente: as pessoas precisam de alguma inspiração do que pode ser feito, do que podem potencialmente alcançar; eles precisam de algum conhecimento e empoderamento ativo por meio de exemplos do que outros alcançaram em circunstâncias semelhantes.

Jogar fora a compliance e a burocracia que atrapalham ou que não funcionam é um bom começo. Mas a segunda condição de propriedade mostrou que envolver as pessoas ativamente em uma maneira diferente de fazer segurança e dar a elas liberdade e autonomia para escolher e desenvolver o que querem é uma combinação ainda mais poderosa. A armadilha, é claro, é que qualquer orientação sobre como fazer segurança de maneira diferente pode se tornar mais um tipo de autoridade, outro tipo de intervenção de cima para baixo, outra maneira de dizer às pessoas o que fazer. Evitamos isso ao máximo, deixando o próprio desenvolvimento do trabalho de segurança e outras intervenções dentro das lojas para as próprias pessoas. A joia da coroa do experimento ocorreu próximo do seu fim. Uma das lojas na primeira condição de *tirar tudo* foi premiada com o prêmio anual de segurança da Woolworths. O comitê que concedeu o prêmio não estava ciente do experimento, mas deve ter gostado do que viu e dos resultados que produziu. Não podemos dizer com certeza que a loja ganhou o prêmio porque estava na condição de *tirar tudo*. Mas podemos dizer com certeza que estar nessa condição não prejudicou suas chances de ganhar. Isso deve ser reconfortante para qualquer pessoa que queira realizar um microexperimento semelhante.

Mas tudo isso não foi causado pelo efeito Hawthorne? O efeito Hawthorne refere-se à pesquisa organizacional originalmente conduzida durante as décadas de 1920 e 1930 na Hawthorne Works, uma fábrica de eletricidade em Illinois. Nesses experimentos, os pesquisadores queriam saber se a produtividade do trabalhador mudava com as variações de iluminação, intervalos e horas de trabalho. Mudou, com certeza, mas não com qualquer correlação clara com as variações em tudo o que os pesquisadores estavam manipulando no local de trabalho. A produtividade aumentou em toda a linha. Na verdade, quando os pesquisadores fizeram as malas e foram embora, a produtividade caiu novamente. Os pesquisadores concluíram que a produtividade do trabalhador aumenta simplesmente porque você está prestando atenção aos trabalhadores

e porque mostra interesse na situação deles. Claramente, um pouco de humanidade ajuda bastante. Mas cria uma confusão potencial em estudos como o Experimento Woolworths. A forma que encontramos para lidar com isso era ser escrupuloso sobre quanta atenção dávamos e quanto tempo passávamos com trabalhadores e gerentes de loja em todas as condições. Assim, mesmo as lojas no estado em que nada mudou, onde o antigo regime ainda estava em vigor, receberam tantas visitas e conversas nossas quanto as outras duas. Dessa forma, mantivemos a quantidade de atenção dada aos trabalhadores constante em todas as três condições, espalhando assim qualquer efeito Hawthorne por todas as condições igualmente e, assim, deixando-as comparáveis. Isso nos deu confiança de que a mudança nas percepções da liderança e os resultados de segurança nas duas condições de propriedade realmente estavam relacionados às nossas mudanças de anarquismo na segurança e não apenas porque estávamos lá.

Então, o que você precisa para poder conduzir seu próprio microexperimento?

- Encontre dois ou mais grupos (unidades, equipes, locais) que sejam comparáveis porque realizam trabalho semelhante e têm composição semelhante. Na medida em que você puder controlar isso, certifique-se de que esses grupos permaneçam relativamente estáveis durante o experimento (por exemplo, sem mudanças de gestão, sem mudanças radicais de liderança). Se houver tais mudanças ao longo do caminho, você pode ter dificuldade em atribuir quaisquer resultados ao que você fez, em oposição ao que foi feito ao grupo por esses outros fatores.
- Estude o que você pode mudar ou retirar. Existe desordem burocrática desnecessária? Existe sobreposição? Um caso típico de sobreposição seriam os procedimentos que uma empresa terceirizada usa que fazem quase o mesmo que os usados pela organização líder, mas as pessoas que trabalham para a empresa terceirizada (que está trabalhando para a organização líder) precisam fazer as duas coisas. Existem regras nas quais ninguém acredita? Você pode descobrir isso perguntando o que as pessoas consideram a coisa mais estúpida que elas têm que fazer todos os dias para poder trabalhar em uma determinada unidade ou projeto. É uma ótima pergunta a ser feita, e você certamente obterá respostas esclarecedoras.
- Faça um pequeno piloto. Isso pode envolver apenas conversar com as pessoas, testar sua ideia por meio de um experimento mental ou real-

mente testá-la ao vivo com um grupo de pessoas. Você pode aprender muito com esses pequenos pilotos (por exemplo, você pode aprender que a coisa que você queria tirar não é o que mais frustra as pessoas).

- Reserve um tempo para que as alterações entrem em vigor. Não pense que você pode fazer um microexperimento no período de algumas semanas, embora possa ver alguns efeitos imediatos (como fizemos em Woolworths: os pacotes de segurança obrigatórios anteriormente foram abandonados assim que se viu que não eram mais necessários nas condições de propriedade). Outros efeitos levarão mais tempo para se tornarem visíveis.
- Meça as mudanças. Você pode fazer isso usando indicadores de segurança e medidas que já esteja usando, mas também pode pensar em medidas adicionais a serem tomadas que sejam mais positivas do que isso (por exemplo, percepção de liderança, empoderamento e localização do controle, felicidade no trabalho).
- Reúna as descobertas, comemore os sucessos e comunique-os a outras pessoas na organização, para que eles se inspirem a implementar as suas experiências. Lembre-se: um microexperimento é poderoso em parte porque envolve dados gerados pela própria organização das pessoas. Não é apenas uma ideia ou uma crença: é uma evidência de que outra maneira de trabalhar é tanto possível quanto possivelmente melhor.

Em muitas organizações, pode não ser inteligente chamar um microexperimento de “experimento”, pois invoca medos e incertezas sobre “experimentar”, sobre experimentar novas ideias, métodos ou atividades que não estejam estritamente ligadas com a segurança das pessoas. É menos problemático chamá-lo de “projeto”. As organizações sempre têm projetos em andamento. Eles podem até mesmo designar alguém para ser o “gerente de projeto”. Isso não deve, no entanto, diminuir o design científico rigoroso do experimento que é executado sob o rótulo de “projeto”. Afinal, é esse design e a estrita comparabilidade entre as condições que permite que a liderança tire conclusões válidas e confiáveis sobre como fazer a segurança de maneira diferente em sua própria organização.

Conte histórias, não provoque o tédio com números

Recentemente, perguntei a uma enfermeira do departamento de emergência de um hospital qual é a coisa mais estúpida que ela precisa fazer todos os dias. Ela não hesitou por um segundo: relatar metadados para seus superiores, disse ela. Metadados significam literalmente dados sobre dados, que no caso dela significam números. Ela precisa relatar o número de picadas de agulha que sua equipe levou sem querer, por exemplo, ou o número de erros na administração de medicamentos. Muitas vezes, esses números são zero. Mas, se forem maiores que zero, de qualquer forma tudo o que ela relata para seus superiores é um número. Isso é tudo o que é exigido dela, pois é isso que os líderes de outras partes da organização veem em algum “painel” gerencial de segurança do paciente. O número, não o evento, é pelo que eles são responsabilizados (e, com números diferentes de zero, eles provavelmente repreendem o chefe do departamento de emergência). Além do fato de que todo esse arranjo tende a encorajar a subnotificação, ele consolida ideias obsoletas sobre segurança. A segurança, como foi mencionado no final do Capítulo 8, é vista aqui como a ausência de eventos negativos. Sugere que não há nada para entender, aprender ou buscar se as coisas estiverem indo bem (ou seja, se o número for zero). Isso exasperou a enfermeira diversas vezes. Primeiro porque não há apreciação por todo o trabalho duro que é necessário para fazer as coisas correrem bem. Os líderes dão a impressão de que não se importam: enquanto não houver más notícias chegando, o departamento não os ouvirá. Como visto em várias partes neste livro, entender por que as coisas dão certo é tão importante quanto, se não mais importante. Este é o objetivo da Segurança de Forma Diferente, ou Segurança II. Entender por que as coisas dão certo pode identificar onde as lacunas aparecem, onde as pessoas precisam fazer ajustes, adaptações e inovações fora da compliance para conseguirem fazer o que precisam. Isso pode identificar o que as pessoas precisam para garantir que ainda mais corra melhor. Tudo isso é perdido se apenas números de eventos negativos subirem na hierarquia. Vou continuar a falar disso mais à frente (em “Investigar o sucesso”). A segunda razão pela qual isso irritava a enfermeira era que os números não contam histórias. Eles são despidos de contexto. Os números não são sua própria explicação; não é possível que sejam. Isso significa que qualquer resposta a eles provavelmente é equivocada ou pelo menos mal informada.

O diário de Anne Frank, escrito enquanto a jovem adolescente se escondeu por dois anos dos nazistas em Amsterdã, já vendeu mais de 30 milhões de cópias. Foi traduzido para 65 idiomas. Seus escritos ganharam um apelo, um

fascínio: a história de Anne Frank se tornou um ícone do ódio e sofrimento sem sentido – um símbolo representativo de algo muito maior. Que Anne Frank tenha se tornado um número, uma estatística (um dos 6 milhões de judeus mortos), nem sempre fala à nossa imaginação tão poderosamente quanto sua narrativa, como seu *status* icônico. O símbolo de insegurança, opressão, perseguição e genocídio nos fala mais claramente do que os números. É o ícone, a história que normalmente nos levam a fazer coisas que podem ajudar a evitar que tais coisas aconteçam novamente. Isso ocorre porque as estatísticas não despertam emoções ou sentimentos e, portanto, não motivam a ação, explica Paul Slovic. Slovic é psicólogo cognitivo da Universidade de Oregon, especializado em julgamento humano e tomada de decisões. Ele aponta um mecanismo fundamental que envolve a capacidade de experimentar o afeto: os sentimentos positivos e negativos que se combinam com a análise racional para orientar nossos julgamentos, decisões e ações (Slovic, 2007). Números são incapazes de tocar esse mecanismo fundamental. Nossa intuição moral não consegue se mobilizar. Podemos nos dar ao luxo de ficar desengajados e não “envolver nossas mentes” em torno da realidade de um evento se tudo o que vemos dela é seu valor estatístico. Não importa quão significativos sejam os números de acordo com sua própria lógica, as estatísticas não conseguem transmitir o significado verdadeiro e vivido do sofrimento que elas contêm e, portanto, podem nos deixar entorpecidos e indiferentes.

Então, por que exatamente os números são abstratos e remotos? Os números não ativam o que tem sido referido como sistema 1 (Kahneman, 2011). O pensamento do sistema 1 é um modo distinto de julgamento e tomada de decisão. É automático, intuitivo, rápido e muitas vezes inconsciente. Requer pouca energia ou atenção, mas isso também o torna propenso a vieses e erros sistemáticos. O pensamento do sistema 2 é visto como a lenta e trabalhosa “chegada e ajuste” do sistema 1: é esforçado, deliberativo, racional, controlado e consciente. Se isso é básico para a psicologia do julgamento humano e da tomada de decisões, e se a ativação do sistema 1 está tão ligada à nossa vontade de agir, é preciso que nos questionemos sobre como comunicamos os assuntos da segurança. Muitas organizações enviam “números” para cima na escada corporativa ou na hierarquia gerencial. LTIs e MTIs são contabilizados e reportados mensalmente, por exemplo. Ou a taxa de frequência total de incidentes de notificação (*Total Recordable Incident Frequency Rate – TRIFR*) é apresentada mês a mês. Tudo isso condensa histórias de segurança ou, na verdade, de falta de segurança, em números ou estatísticas. Não só a própria estatística falha em galvanizar as pessoas para a ação; também não há alavancagem para

ação na estatística em si – afinal, por onde você começa se tudo o que vê é um número que aumentou ou diminuiu desde o mês passado? É aqui que o *storytelling* entra como a alternativa óbvia (Rae, 2016). Em vez de fornecer um *slide* com estatísticas sobre as histórias condensadas (ou em acréscimo a essas estatísticas), um grupo de liderança pode ser informado sobre o “acidente do mês” ou algo nesse sentido. Histórias sobre acidentes resolvem os problemas que as estatísticas criam:

- Primeiro, as histórias apelam à intuição moral das pessoas ou ao pensamento “rápido” do sistema 1. Histórias podem inspirar ação. Como em: “Uau, isso é ruim (ou muito bom). Eu não fazia ideia. Temos que fazer algo sobre isso!” Um grupo de liderança que recebe uma história de acidente provavelmente irá querer fazer a respeito.
- Em segundo lugar, as estatísticas podem ser mencionadas, mas as histórias são contadas e recontadas. Isso obviamente pode mudá-las (para melhor ou para pior), mas nossas memórias evoluíram para favorecer narrativas e enredos. Isso pode ajudar a manter viva uma discussão sobre uma questão de segurança específica em uma organização de uma forma que um número não consegue.
- Terceiro, as histórias oferecem os pontos de alavancagem para tal ação; estatísticas não. Além disso, uma história tem uma substância e uma riqueza que oferecem pontos de amarração. Você pode se conectar a coisas específicas na história: um procedimento que não parecia se aplicar bem, uma tecnologia que não funcionou como deveria, indicações sobre o processo que não eram claras ou passaram despercebidas. As histórias também contêm as avaliações e ações de pessoas que, por sua vez, estão conectadas a essas coisas. Todos esses são pontos de partida para fazer algo, para mudar alguma coisa.
- Quarto, pense na mensagem que você envia quando discute um caso específico, quando discute um incidente que aconteceu em sua organização e que afetou pessoas reais. O que você está dizendo ao resto da organização é que você valoriza *pessoas*, que se preocupa com as pessoas que emprega. Você não está simplesmente preocupado com uma estatística, sobre como ela faz você parecer bom ou ruim. Você parou de idolatrar um determinado alvo ou número.

É claro que as vantagens das histórias também contêm riscos. As respostas do sistema 1 normalmente se prendem ao óbvio, ao sensacional e ao notável:

elas favorecem ações simples e imediatas que podem perder as complexidades e nuances por trás de um incidente (Slovic, 2007; Woods et al., 2010). Em vez de inspirar as pessoas a entender como as pessoas avaliam e agem nelas, as histórias podem desencadear julgamentos rápidos dessas ações. Julgar, em vez de entender, remove o potencial de aprender algo de valor com o incidente (Dekker, 2014b). Este fato determina que muito valor está associado à forma como a história é contada e recontada. Cada história de incidente é uma reconstrução da narrativa, é claro. Para que ela possa inspirar os tipos de ações que abordam questões sistêmicas e subjacentes, é benéfico que ela seja contada a partir de várias perspectivas (Rae, 2016). A cada repetição da história é também necessário controlar vieses de resultado e retrospectiva, para que o resultado não seja “óbvio” para os ouvintes quando não era absolutamente óbvio para as pessoas no momento em que aconteceu. Essa é mais uma razão pela qual não devemos limitar a narrativa a eventos negativos.

Investigar o sucesso

O crescimento da compliance e da burocracia nas últimas décadas tem muito a ver com a forma como vemos a segurança. O ponto de partida para as preocupações de segurança sempre foi a ocorrência de acidentes (resultados adversos reais) ou riscos reconhecidos (resultados adversos potenciais) (Hollnagel, 2014b). Se segurança é a ausência de acidentes, então faz sentido desenvolver sistemas e processos que busquem, controlem e contenham os riscos de possíveis resultados adversos. Passamos a acreditar que compliance e burocracia são os melhores meios de gerenciamento e controle de riscos. Essa ideia de segurança ainda é bastante popular. A Organização da Aviação Civil Internacional (ICAO), por exemplo, define segurança da seguinte forma:

O estado em que a possibilidade de danos a pessoas ou danos à propriedade é reduzida e mantida em um nível aceitável ou abaixo dele por meio de um processo contínuo de identificação de perigos e gerenciamento de riscos de segurança. (Eurocontrol, 2013, p. 6)

Evitar coisas que dão errado é um objetivo louvável. Isso envolve aprender com as coisas que dão errado – por exemplo, investigando incidentes e acidentes. O problema é que muito mais coisas dão certo no local de trabalho do que aquilo que dá errado. Pegue uma indústria que tem, *grosso modo*, um registro

de segurança de 10^{-5} . Isso significa que, para cada evento adverso, existem 9.999 eventos que funcionam bem. Não analisar isso é um enorme desperdício de dados. A ideia de fazer a segurança de forma diferente é aprender com as coisas que vão bem, entender por que as coisas vão bem, explorar o que é preciso em termos de adaptação humana, inovação e percepção para que as coisas corram bem. É claro que contar histórias sobre coisas que correram bem não impede que as pessoas pulem para o espetacular, o heroico ou o inusitado. Mas pode desarmar os mecanismos de defesa psicológica e as preocupações com a responsabilização legal. As pessoas tendem a ser mais abertas e dispostas a compartilhar seus *insights* quando se discutem seus sucessos, ao contrário de seus fracassos.

E mesmo quando muita coisa dá errado, ou muita coisa *está* errada, as coisas geralmente dão certo. Basta pensar na chamada lista de equipamentos mínimos para um avião de linha. Essa lista contém todas as coisas que podem estar erradas ou quebradas em uma aeronave – e por quanto tempo – para que ela ainda voe legalmente e com segurança. É claro que muito conhecimento operacional, experiência e contribuições do regulador são necessários para fazer essas listas. Mas, em algumas aeronaves mais antigas, elas podem ser bastante longas. Em outras palavras, os aviões voam com sucesso mesmo que um monte de coisas dentro deles não esteja funcionando. E lembre-se do exemplo do Capítulo 5, do sistema de saúde em que um em cada treze atendimentos de alguma forma deu errado. Isso ainda deixou doze que correram bem. Também mostrou que, nesses doze, o sucesso dependeu do domínio diário e normal das pessoas sobre os obstáculos organizacionais, como fazer malabarismos com limitações de recursos, resolver conflitos de metas e superar frustrações relacionadas ao trabalho (com colegas, tecnologias, equipamentos, gerência e muito mais). O que importava, como você deve se lembrar, não era a ausência de adversidade, mas a *presença* de características pessoais e de equipe que tornavam as situações resilientes ao fracasso: a capacidade de dizer “não”, a abertura para discordância e más notícias, uma sensibilidade contínua à possibilidade de fracasso mesmo em face do sucesso contínuo. Tentar reduzir os eventos negativos (erros, desvios) por meio de mais compliance e burocracia não levará você ou sua organização ao sucesso. Compreender como as pessoas já estão criando sucesso *apesar* de sua organização tem muito mais probabilidade de fazer isso.

Paradoxalmente, investigar e compreender o sucesso diário também pode ajudar a revelar de onde potencialmente virão os próximos resultados adversos graves. E pode fazer isso muito melhor do que a investigação da falha muito pouco frequente. Eis aqui o porquê. Uma organização que já alcançou um bom

histórico de segurança evidentemente tem suas fontes conhecidas de risco sob controle aceitável. Mas os tipos de acidentes que ainda podem acontecer nessas organizações, como Amalberti argumentou em 2001, não são mais precedidos pelos tipos de incidentes que são formalmente sinalizados ou relatados. Em vez disso, os acidentes são precedidos por um trabalho normal, diário e bem-sucedido. Como nos doze casos do sistema de saúde que dão certo, isso provavelmente incluirá as soluções alternativas e frustrações diárias, as improvisações e adaptações, os atalhos, bem como as ferramentas que às vezes não funcionam ou não podem ser encontradas, tecnologias pouco amigáveis ao usuário e os resultados ou leituras ocasionalmente não confiáveis de várias medidas e instrumentos. Essas coisas normalmente não são relatadas: são apenas parte da criação cotidiana de segurança em um mundo imperfeito e não determinista. Faz parte do jogo. As pessoas aprenderam a conviver com isso, a contornar isso e fazer as coisas. Apesar disso, muitas vezes são precisamente essas coisas que se mostram cruciais nas fatalidades e acidentes que ainda acontecem. A forma como os trabalhadores “terminaram o projeto” do tanque de combustível externo do ônibus espacial e conseguiram atingir as metas de produção cobrindo arranhões no isolamento de espuma é um exemplo (CAIB, 2003). Assim como o problema com medições da folga final não confiáveis e procedimentos de lubrificação abaixo das especificações na montagem da cauda de uma aeronave MD-80 pilotada pela Alaska Airlines (NTSB, 2002). Nenhum destes problemas foi encontrado como um incidente formalmente relatado. Ninguém viu esses problemas como falhas nas camadas defensivas na época. No entanto, eventualmente, acidentes fatais foram um resultado direto disso.

A história de Abraham Wald é uma boa ilustração (Dekker, 2014b). Wald, conhecido hoje como o pai da pesquisa em operações, aplicou suas amplas habilidades estatísticas ao problema das perdas de bombardeiros aliados devido ao fogo inimigo no teatro europeu da Segunda Guerra Mundial. Os bombardeiros eram atingidos tanto por artilharia antiaérea terrestre quanto por balas de aviões de combate. Um estudo anterior havia sido feito sobre os padrões de danos com os quais as aeronaves retornavam, e foi proposto que a blindagem deveria ser adicionada aos locais que mostravam mais danos causados por balas. A blindagem, é claro, aumenta o peso de um avião e reduz sua carga útil ou alcance. Então você tem que ser criterioso sobre onde você coloca e quanto você coloca. Wald, depois de fazer suas próprias extensas análises estatísticas do retorno de aviões bombardeiros, chegou a um *insight* paradoxal. Os aviões que voltaram com buracos, concluiu ele, foram aqueles atingidos em áreas que permitiam sobreviver e retornar. Adicionar armadura a esses lugares

não faria nada para ajudá-los. Em vez disso, ele disse, deveríamos adicionar armaduras aos lugares que não mostravam buracos. Porque esses foram os aviões que *não* voltaram. Sua análise estatística identificou os pontos fracos em aviões que não retornam. Esses foram os pontos fracos que levavam à perda do bombardeiro quando atingido. Essas áreas tinham que ser reforçadas, argumentou ele, não as áreas com buracos. De certa forma, as áreas com buracos nos aviões que retornaram eram evidências do incidente com sobrevivência – um marcador de resiliência. Estes não eram marcadores de risco fatal que precisavam ser mais controlados. Esse risco, em vez disso, estava nas áreas que não tinham buracos de bala nos bombardeiros que retornavam. Espera-se que o paralelo seja óbvio. Enquanto enxergarmos a segurança como ausência de pontos negativos, e apenas investigarmos falhas, ou apenas olharmos para os problemas que aparecem em relatórios de incidentes ou sistemas de gestão de segurança, estamos apenas encontrando e corrigindo as falhas que conhecemos. Wald sugere que devemos procurar o risco de fatalidade nos lugares onde *não* há buracos, onde as pessoas não veem buracos, onde não veem coisas que valem a pena relatar. Em outras palavras, devemos estudar e entender o trabalho normal e bem-sucedido.

Investigar o sucesso pode ser um pouco mais complicado do que investigar a falha, porque o evento desencadeante nem sempre é claro. Mas isso provavelmente se deve principalmente à falta de imaginação por parte de quem a procura e à falta de conhecimento das nuances e detalhes confusos do trabalho diário. Recuperações heroicas são gatilhos óbvios e podem se tornar parte do folclore celebrado de uma organização ou equipe (Reason, 2008). Mas, fora isso, mesmo as pessoas que fazem o trabalho podem desconsiderar seu sucesso diário como sendo insignificante. No entanto, perguntar e falar sobre isso pode revelar os lugares onde as pessoas realmente fazem um trabalho extraordinário para serem bem-sucedidas, apesar da organização, suas regras e recursos limitados. Uma maneira de iniciar essa conversa é fazer a pergunta que fiz à enfermeira do departamento de emergência. É a pergunta: “Qual é a coisa mais idiota que pedimos para você no seu trabalho aqui?” Isso pode ajudar a identificar rapidamente os tipos de pontos de pressão, obstáculos, burocracia desnecessária, compliance desnecessária ou conflitos de metas que são empurrados para o ambiente de trabalho e que as pessoas precisam superar para realizar o trabalho.

Claro, existe o risco de que a investigação do sucesso de uma organização seja simplesmente a próxima coisa que ela pode ser tentada a sistematizar, burocratizar, registrar e estabelecer metas. Um anarquista de segurança

obviamente gostaria de evitar tudo isso, mas, ainda assim, colher lições valiosas das operações diárias reais. Como isso pode ser feito? Aqui estão algumas ideias:

- Suponha que já exista um sistema para relatar formalmente incidentes na hierarquia organizacional. O que você poderia sugerir então é que cada relatório de incidente deve ser acompanhado por um outro sobre um sucesso operacional também. Eles não precisam estar relacionados, mas pelo menos contrabalançam o fornecimento apenas de más notícias e podem inspirar discussões sobre o que é preciso para ter sucesso no dia a dia.
- E, se esse sistema estiver em vigor, não é um grande passo incentivar os trabalhadores a relatar seus sucessos usando o mesmo sistema (talvez com alguns pequenos ajustes). Conectar prêmios ou recompensas a esses relatórios pode parecer atraente, mas é claro que isso requer algum tipo de sistema (burocrático) para selecionar e administrar. Falar sobre sucesso e compartilhá-lo pode ser sua própria recompensa.
- Os supervisores e gerentes locais também podem ser incentivados a buscar sucessos. Eles podem conversar com seu pessoal para que possam ter uma visão ainda melhor do que é preciso e quais são as frustrações e obstáculos diários que as pessoas precisam superar.
- Os diálogos de segurança ou outros *briefings* pré-trabalho também podem, ocasionalmente, se não regularmente, ser redirecionados para focar sucessos operacionais. Em vez de se concentrar nas avaliações de risco (com sua aversão implícita ao risco), fazer perguntas sobre como os trabalhadores acham que podem ser bem-sucedidos em uma tarefa pode revelar pontos de dificuldade e fontes de resiliência que valem a pena compartilhar.
- As visitas ao local de trabalho, se forem feitas por diretores ou gerentes, também podem ser orientadas para aprender como o sucesso é criado. Particularmente para eles, pode ser bastante envolvente e desprezioso perguntar quais são as coisas mais estúpidas que as pessoas precisam fazer para trabalhar para eles. Eles nem sempre podem obter uma resposta honesta, mas fazer a pergunta em si pode gerar confiança para conversas futuras. Essa forma de indagar, afinal, demonstra que as pessoas são vistas não como responsabilidade legal ou problemas a serem controlados, mas sim como fontes de adaptação e resiliência necessárias para que tudo funcione no final.

A ideia de investigar o sucesso por vezes foi colocada sob a bandeira de “consulta apreciativa” ou investigação apreciativa. O que exatamente é isso? A consulta apreciativa é uma técnica desenvolvida por Cooperrider e Srivastava na Case Western University em 1987. Seu objetivo é apoiar mudanças organizacionais autônomas e autodeterminadas. A única coisa que limita a forma como organizamos o trabalho, argumentaram Cooperrider e colegas, é a nossa própria imaginação (Cooperrider & Whitney, 2005). A investigação apreciativa busca o melhor nas pessoas e tem o cuidado de lançar suas perguntas sobre como o trabalho é feito em termos positivos. O que ela quer fazer é descobrir as capacidades positivas das pessoas e das equipes, não buscar as deficiências na busca de corrigi-las. A investigação apreciativa tem uma visão abrangente de sua parte de “investigação”: o próprio ato de fazer perguntas já muda o mundo em que essas perguntas são feitas. Eles fazem as pessoas pensarem e verbalizarem o que de outra forma não o fariam. Isso por si só cria futuros imaginados que podem inspirar ações em direção a uma forma diferente de organização. A investigação apreciativa, em última análise, quer ajudar a construir organizações em torno do que já funciona, em vez de tentar consertar o que não está funcionando.

Descentralização e organização

Vamos terminar com alguns conselhos simples. Configurar microexperimentos, contar histórias e investigar o sucesso são bons conselhos, com certeza. Mas levam tempo e comprometimento organizacional e recursos. Também exigem coragem. Claro, se você realmente se preocupa com a segurança e acredita na humanidade, capacidade inovadora, criatividade e resiliência de seu pessoal, então esses são todos grandes caminhos a serem seguidos. (Nas experiências que relatei neste capítulo, eles realmente eram. E podem ser para você também, independentemente de você acreditar ou não nessas coisas; persegui-las pode muito bem transformá-lo em um crente, se você ainda não o era.) Mas o que você pode fazer hoje? O que você pode fazer diferente quando chegar para trabalhar amanhã? Vamos voltar às características do alto modernismo autoritário – controle central, padronização e legibilidade sinóptica – e encontrar lugares para você revertê-los em sua organização. Deve haver vários. Aqui está o que você pode fazer:

- *Descentralize.* A descentralização, também conhecida como princípio de subsidiariedade ou auxiliaridade na governança, significa empurrar o poder para baixo e para fora. Isso significa para baixo a partir do alto, e para fora e longe do centro. Comece a procurar por atividades, aprovações, processos e decisões que não precisam estar perto do topo ou do centro e que provavelmente estão mais bem localizadas perto da ação. “Poder para os projetos” foi o grito de guerra para esse movimento que buscava descentralizar a segurança em uma empresa de construção. Outras organizações perceberam que a segurança não deve permanecer sob a alçada centralizada de um departamento de RH ou controle de qualidade. Em vez disso, a segurança deve ser transferida (com suporte quando necessário) para onde ela é quebrada e criada diariamente: para as operações reais e a organização do chão de fábrica responsável por elas.
- *Incentive a variação.* Isso seria o oposto do impulso para padronizar. A inovação, por definição, é não conforme; caso contrário, não seria inovadora. As pessoas geralmente têm boas razões para não querer seguir um determinado procedimento ou lista de verificação, em nítido contraste com a burocracia para a qual trabalham (que muitas vezes tem razões muito ruins para exigir tal compliance). O que é preciso é humildade e abertura para as razões que as pessoas podem apresentar e uma abertura para outras formas de trabalhar. Você pode realmente aprender algumas coisas realmente valiosas sobre como o trabalho é feito, sobre o que é necessário diariamente para que as pessoas criem sucesso.
- *Esteja aberto a outras leituras de segurança e sucesso.* A maneira de reduzir a legibilidade sinóptica – ou seja, o requisito de que tudo seja registrado e comunicado de maneira padrão e predeterminada – é se tornar muito mais aberto sobre o que você considera uma evidência de sucesso e resiliência em sua organização. Um ótimo exemplo foi uma folha de tarefas da *check list Take Five* que as equipes de detonação de uma pedreira levavam para o campo com elas. Quando estudamos como eles faziam seu trabalho com os explosivos, descobrimos que eles imprimiam devidamente a folha *Take Five* e a colocavam em algum lugar do caminhão. A frente da página nunca recebia muita atenção, se é que recebia alguma (ela tinha as etapas da tarefa e a lista de verificação *Take Five*). Mas as costas, sim. No verso da folha, as equipes faziam pequenos desenhos para traçar a coreografia da colocação de seus explosivos naquele dia. Com isso, eles poderiam resolver problemas locais, comunicar aos ou-

tros quais eram suas intenções e qual era o progresso de suas tarefas, e criar uma memória-no-mundo para todos os membros da equipe verem. Esses tipos de investimentos em segurança são totalmente ilegíveis para uma burocracia rígida. Tudo o que ele verá é a não compliance (porque a frente não está preenchida ou não está preenchida corretamente). Mas falha completamente em entender a profunda nuance na criação de resiliência de maneiras que funcionam para aquelas pessoas que realmente conduzem as tarefas críticas de segurança.

Quando você começa a fazer os três pontos acima, provavelmente está encontrando coisas que não precisa. Sua organização está (sem pensar, ou inconscientemente) seguindo processos porque o fez ontem, ou porque as pessoas se lembram vagamente de alguém lhes dizendo para fazer isso, ou porque seus colegas estão fazendo isso. É aqui que a descentralização se transforma em organização, o próximo passo para reduzir a burocracia e a compliance. Vamos voltar ao relatório que você viu mencionado no primeiro capítulo (Saines et al., 2014). Ele recomenda o seguinte (com acréscimos de vários lugares deste livro):

- *Limpe*: corte a estupidez da compliance desnecessária e da burocracia irrelevante. Pergunte ao seu pessoal: “Qual é a coisa mais estúpida que você precisa fazer para trabalhar aqui?”.
- *Desafie*: conforme recomendado pela Segurança II (veja acima e também o Capítulo 8), não pergunte o que pode dar errado, mas pergunte o que tem que dar certo. Em seguida, forneça aos trabalhadores o que eles precisam para fazer as coisas darem certo e descarte o que estiver no caminho de fazer as coisas darem certo.
- *Crie*: mude de compliance para desempenho (lembre-se do ROWE de Scott Page ou Ambiente de Trabalho Somente para Resultados) do Capítulo 9. Hesite em colocar novos tipos de mensurações (para desempenho), porque a falta de sentido e a manipulação virão assim que você fizer isso. Envolve os próprios trabalhadores na definição do que conta como desempenho.
- *Mude*: descubra como sua organização está definindo as regras hoje, quem está envolvido e o que você pode fazer para influenciar e reduzir isso. Combine quaisquer (novas) regras com a estratégia e o apetite para o risco de sua organização, ou o apetite para o risco de um departamento ou grupo específico.

- *Capitalize*: aproveite ao máximo essas mudanças e o que seu pessoal tem a lhe oferecer. Comece a acreditar no poder da auto-organização e autonomia. Use microexperimentos (veja acima) para desenvolver formas e evidências que funcionem para sua organização. As pessoas não são o seu problema, de acordo com a Segurança de Forma Diferente. Eles são seus solucionadores de problemas.

Qual é a coisa mais estúpida que você precisa fazer para trabalhar aqui?

Então comece com essa pergunta. Circule na sua própria organização e pergunte. Não é apenas um grande quebra-gelo; é também uma confirmação de que você acredita no poder dos *insights* da base. Que você acredita no que as próprias pessoas percebem e experimentam. Você não precisa dizer a elas o que é estúpido. Elas vão te dizer. Quando você começa a reunir as coisas mais idiotas que as pessoas fazem em sua organização, você descobrirá que essas são atividades que carregam um alto custo de compliance, mas não agregam nenhum valor à organização ou à sua missão. Entre os exemplos verdadeiramente tristes e bobos, você provavelmente começará a ver um padrão. Aumento do número de regras e empreendedorismo burocrático, por exemplo (lembre-se do ciclo de enfermidade progressiva do Capítulo 4.) ou a lista de verificação para trabalho sentado em escritório. Você encontrará regras redundantes e sobreposições e inconsistências e requisitos de relatórios excessivos. Você encontrará regras irrelevantes, que são resultado de ignorância ou aconselhamento ruim, que representam uma reação exagerada a um único evento de baixa probabilidade. Você encontrará coisas totalmente banais e irrelevantes que precisam subir na hierarquia para aprovação, levando a microgerenciamento, desengajamento ou cinismo (ou todos esses). O que você também pode descobrir é que simplesmente há muitos cozinheiros na cozinha (ou nas muitas cozinhas) de regras. Sua organização pode ter silos de gerenciamento de risco que não conversam entre si e que não coordenam seus resultados – sem falar em tentar controlar seus próprios fluxos de regras e restrições e requisitos de compliance.

Nós *podemos* resistir à compliance e à burocracia. É possível. Uma empresa de recursos naturais, trabalhando principalmente *upstream* em partes bastante implacáveis do mundo, foi capaz de reduzir a papelada associada ao seu próprio sistema de gerenciamento de segurança em 90%. Noventa por cento! Havia tanto desvio de regras, detritos de épocas anteriores, superespecificações, e

coisas que não tinham nada a ver com gerenciamento de segurança, mas tudo a ver com treinamento ou requisitos de seguro ou especificações técnicas, e às vezes até paternalismo, que nove em cada dez páginas do sistema de gestão de segurança podiam ser descartadas ou reescritas para caber na página restante. E o regulador adorou o resultado. Tudo que é preciso é coragem, empenho, comunicação com as partes interessadas e um pouco de tempo. Sua organização e seu pessoal ganharão muito em troca. Limpar e organizar é possível, e é muito bom para a produtividade da sua organização (Saines et al., 2014). E há muito mais que você pode fazer. Lembre-se dos pontos do capítulo anterior (e revise-os se não se lembrar). É assim que um anarquista pode recomendar que você governe a segurança em sua organização:

1. Mude o título do cargo do seu gerente de dano zero.
2. Promova a segurança como um princípio orientador compartilhado.
3. Otimize a eficiência local, mas esteja disposto a fazer sacrifícios.
4. Facilite a interação e construa conexões entre pessoas da sua organização.
5. Crie recursos para auto-organização.
6. Elimine as exortações na forma de cartazes, *slogans*.
7. Elimine metas e bônus gerenciais por desempenho de segurança.
8. Elimine as observações de segurança, particularmente aquelas com alvos numéricos.
9. Permita orgulho da perícia no trabalho.
10. Facilite a novidade e a diversidade.
11. Crie as condições para que a motivação intrínseca floresça.

Nada disso transforma você em um anarquista de segurança completo, nem transforma sua organização em um exemplo de anarquismo. Mas leva você a olhar para sua organização com, como Scott diria, “um viés anarquista”. Você está olhando através dos olhos de alguém que começou a entender que deve haver maneiras melhores de fazer essas coisas, de resolver esses problemas. E essas melhores maneiras, essas soluções mais eficazes, podem ser encontradas entre as próprias pessoas que enfrentam concretamente os problemas em seus locais de trabalho todos os dias. É aí que o engajamento, a propriedade e a inovação podem ser encontrados, porque – como Kropotkin nos lembra – a capacidade para isso já existe.

Mas... e os advogados?

Claro, pode haver pessoas que lhe dirão que você precisa ter todas essas regras burocráticas e requisitos de compliance – mesmo que sejam estúpidos –, já que você terá problemas legais se não o fizer. Elas lhe dirão que o anarquismo de segurança é perigoso e possivelmente muito caro. O que podemos fazer é engajar as partes interessadas jurídicas na conversa sobre isso. Porque a pesquisa mostra que existem maneiras melhores de gerenciar a responsabilidade do que escrever mais regras, criar mais papelada e exigir mais compliance. Na verdade, é o contrário. Quanto mais uma organização criou para cumprir, mais ela pode ser responsabilizada – em uma audiência judicial, uma auditoria, uma inspeção, uma ação judicial (Long, Smith & Ashhurst, 2016). Basta lembrar o exemplo do Capítulo 1 da proliferação de diretrizes para as melhores práticas em uma sala de cirurgia de hospital (ler todas elas levaria 2 mil anos). Todas essas regras, todas essas diretrizes e requisitos podem dar aos advogados (e têm dado aos advogados) um prato cheio (Johnstone, 2017).

Mais regras não são uma boa maneira de gerenciar a responsabilidade. E, por mais que sua organização as tenha implementado para mostrar que tomou todas as precauções razoáveis, advogados inteligentes sempre podem encontrar lugares em que ela não o fez (Tooma, 2017). Quanto mais você especificar, mais fácil será encontrar exatamente os lugares em que você não especificou algo. Portanto, mais regras, mais burocracia e mais compliance não se traduzem imediatamente em uma melhor gestão de responsabilidades legais. Elas podem muito bem significar o oposto. E elas certamente significam menos produtividade, menos felicidade entre seu pessoal, menos inovação, menos criatividade, menos engajamento e propriedade, menos resiliência e menos humanidade. Mais regras, burocracia e compliance – como os grandes desastres recentes mostram – também significam que é mais provável que você convide precisamente o acidente que está tentando evitar. Os exemplos históricos de evitar a compliance e a burocracia costumam ser muito bem-sucedidos – desde os tempos medievais até a nossa época. Como disse Thomas Edison, inventor e fundador da General Electric: “Droga, não há regras aqui... estamos tentando realizar alguma coisa”.