



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA - FS/DSC
NUCLEO DE ESTUDOS DE SAÚDE PÚBLICA - NESP/CEAM

Jane Aurelina Temóteo de Queiroz Elias

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ASSÉDIO MORAL ENTRE OS
TRABALHADORES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

BRASÍLIA - 2017



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA - FS/DSC
NUCLEO DE ESTUDOS DE SAÚDE PÚBLICA - NESP/CEAM

Jane Aurelina Temóteo de Queiroz Elias

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ASSÉDIO MORAL ENTRE OS
TRABALHADORES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Dissertação apresentada como requisito para obtenção
do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa
de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade
de Brasília.

Orientador: Prof. Edgar Merchan Hamann

BRASÍLIA - 2017



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA - FS/DSC
NÚCLEO DE ESTUDOS DE SAÚDE PÚBLICA - NESP/CEAM

Jane Aurelina Temóteo de Queiroz Elias

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ASSÉDIO MORAL ENTRE OS
TRABALHADORES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Aprovada em 27 de janeiro de 2017

Prof. Edgar Merchan Hamann
Orientador

Profa. Denise Osório Severo
Membro da Banca Examinadora

Profa. Ximena Pamela Díaz Bermúdez
Membro da Banca Examinadora

Profa. Dais Gonsalves Rocha
Membro da Banca Examinadora

Brasília - 2017

Dedico a Deus, que pela Sua Graça nos concede sabedoria e perseverança para enfrentarmos as dificuldades; aos nossos familiares e amigos pelo amor, apoio e força.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que em sua infinita bondade nos assistiu em todos os momentos de nossas vidas, aos meus pais, irmãos, filhos, meu neto e demais familiares, aos nossos professores, especialmente a colega Adelina Feijão que me incentivou a fazer esse mestrado, aos demais colegas de trabalho e do curso, que tanto contribuíram e me estimularam nesta jornada.

Expresso também meu carinho e gratidão aos colegas de Ministério da Saúde, Fernando Cunha e Silvano Oliveira que me ajudaram, principalmente na análise dos dados coletados. Agradeço muitíssimo ao Dr. Juliano de Moraes, também colega no DENASUS, que aceitou com empenho e ternura me acompanhar nesse estudo, e Dr. Edgar Merchan Hamann, meu orientador. Ambos contribuíram para meu aprendizado e crescimento intelectual, sobretudo pelo carinho, amizade e zelo, pelos ensinamentos e estímulo nesse período tão inquietante.

Enfim, agradeço a todos que estiveram comigo nessa jornada e de alguma forma me deram apoio e estímulo em ações ou com orações para que eu conseguisse realizar mais esse projeto de vida.

Lição da borboleta
(Origem desconhecida)

Um dia, uma pequena abertura apareceu em um casulo, um homem sentou-se e observou por várias horas. Algo se esforçava para passar através daquele pequeno buraco, mas depois de algum tempo pareceu que o movimento cessará.

Então o homem decidiu, pegou uma tesoura e cortou o restante do casulo. A borboleta saiu facilmente. Mas seu corpo estava murcho e era pequeno e tinha as asas amassadas. O homem continuou a observar a borboleta porque esperava que, a qualquer momento, suas asas se abrissem e se esticassem. Mas nada aconteceu!

Na verdade, aquela borboleta passou o resto da sua vida rastejando com um corpo murcho e asas encolhidas, nunca foi capaz de voar.

O que o homem, em sua gentileza e vontade de ajudar, não compreendia era que o casulo apertado garantia o esforço necessário para o fortalecimento e amadurecimento dos membros da borboleta para passar pela pequena abertura somente quando estivesse pronta também para voar.

AlgumÀs vezes, o esforço é justamente o que precisamos. Os obstáculos trazem sofrimento, mas nos fortalecem para trilhar voos mais alto.

Eu pedi força. E Deus me deu dificuldades para me fazer forte...
Eu pedi sabedoria. E Deus me deu problemas para eu resolver...
Eu pedi prosperidade. E Deus me deu cérebro e músculos para trabalhar...
Eu pedi coragem... E Deus me deu perigo para superar...
Eu pedi amor... E Deus me deu pessoas com problemas para ajudar...
Eu pedi favores. E Deus me deu oportunidades...
Eu não recebi nada do que pedi. Mas recebi tudo que precisava...

RESUMO

O assédio moral é um acontecimento cruel e desumano, uma violência que assume contornos cada vez mais perversos e sutis no ambiente laboral. Um fenômeno que traz prejuízos não só às vítimas, mas as instituições, a órgãos públicos, privados e a toda a sociedade.

Este trabalho foi realizado em duas partes. A primeira constituiu-se em uma revisão bibliográfica integrativa sobre o fenômeno “assédio moral no trabalho” que fundamentou a segunda parte da pesquisa e a discussão dos seus achados. Na segunda, foi realizado um estudo epidemiológico sobre o fenômeno entre os trabalhadores do Ministério da Saúde. Um estudo transversal de natureza exploratória, mediante pesquisa online para apurar informações epidemiológicas, junto aos trabalhadores ativos do Ministério da Saúde, maiores de 18 anos, que se dispuserem a participar voluntariamente preenchendo um questionário autoaplicável, disponibilizado através do FormSUS, no período de junho e julho de 2016.

A ferramenta de coleta de informações foi composta de duas partes - uma com questões sobre as características sócio-demográficas e laborais para caracterizar os respondentes da amostra: sexo, raça/cor, idade, estado civil, tempo de serviço, cargo, tipo de vínculo, escolaridade, local de trabalho, dentre outros. E a outra, para investigação do assédio moral utilizando-se instrumento validado nacionalmente e internacionalmente chamado Questionário de Atos Negativos -Revisado (*Negative Acts Questionnaire, Revised* - NAQ-R), composto de 22 questões objetivas referentes a atos negativos, com possibilidade de cinco níveis de respostas (*nunca, de vez em quando, mensalmente, semanalmente e diariamente*). Assim, este estudo possibilitou relatar, brevemente, o fenômeno e descrever a prevalência do assédio moral entre os trabalhadores ativos do Ministério da Saúde que se dispuseram e preencheram, voluntariamente, o questionário autoaplicável.

Para apurar as informações epidemiológicas, utilizou-se a resposta de 1.011 respondentes que apresentaram caracterização do perfil sociodemográfico dos trabalhadores, sendo que a autopercepção de terem sido assediados moralmente em relação ao seu trabalho no MS foi de 63,5%. Utilizando-se o critério de Leymann a prevalência de assédio moral foi de 42,9%, observando-se sobrerrepresentação

relacionada à escolaridade (pós-graduados - 66,1%), à raça/cor (branca - 57,4%), ao tipo de vínculo (servidores - 69,2%), à região do país (DF - 72,5%) e ao cargo/função ocupada (superior - 71,2%).

Considerando tratar-se de um problema público e multidisciplinar, o Ministério da Saúde deve programar a realização de medidas urgentes de combate ao assédio moral, bem como ampliar novos estudos analíticos e ações de prevenção e cuidado por todo o Sistema Único de Saúde - SUS, e para as demais instâncias governamentais.

Palavras-Chave: assédio moral; violência no trabalho; saúde do trabalhador; qualidade de vida no trabalho; stress no trabalho; assédio moral laboral.

SUMMARY

Bullying is a cruel and inhuman event considered a violence that assumes increasingly perverse and subtle contours in the workplace. A phenomenon that damages not only the victims, but institutions, public and private agencies, and the society as a whole. This research was carried out in two parts; the first presents a literature review on the moral harassment in the workplace that founded the second part of the research and the discussions of its findings.

The second part consisted of an epidemiological study on the phenomenon among the Ministry of Health workers as a cross-sectional evaluation of an exploratory nature using an online and voluntary survey by completing a self-administered questionnaire, a FormSUS instrument, in June and July 2016.

Data collection techniques allow the researchers systematically collect information about socio-demographic and labor characteristics to characterize the respondents (first part): gender, race/color, age, marital status, length of service, job position, contractual relationship, education, workplace etc. The second one considered the bullying investigation by using a nationally and internationally validated instrument called "Negative Acts Questionnaire" (Revised - NAQ-R) that consists of 22 objective questions concerning negative acts with five levels of responses (never, from time to time, monthly, weekly, and daily).

The self-perception of having been morally harassed at the Ministry of Health was 63.5%, and using the Leymann criterion the prevalence of moral harassment was 42.9% with overrepresentation related to education (66.1%), race/color (white - 57.4%), (69.2%), country region (72.5%), and job position (71.2%).

Considering the bullying as a public and multidisciplinary problem, the Ministry of Health should lead urgent measures to fight against it, as well as expand new analytical studies, prevention and care actions throughout the Unified Health System, and other government bodies.

Keywords: bullying; workplace violence; occupational health; quality of work life; stress at work; workplace harassment.

LISTA TABELAS E QUADROS

TABELAS:

- 01 - Perfil dos participantes - Nacionalidade
- 02 - Perfil dos participantes - Sexo
- 03 - Perfil dos participantes - Escolaridade
- 04 - Perfil dos participantes - Estado Civil
- 05 - Perfil dos participantes - Raça/Cor
- 06 - Perfil dos Participantes - Escolaridade em relação ao sexo
- 07 - Perfil dos Participantes - Estado civil em relação ao sexo
- 08 - Perfil dos Participantes - Raça/cor em relação ao sexo
- 09 - Perfil dos participantes - Nacionalidade, usando o Critério de Leymann
- 10 - Perfil dos participantes - Sexo, usando o Critério de Leymann
- 11 - Perfil dos participantes - Escolaridade, usando o Critério de Leymann
- 12 - Perfil dos participantes - Estado Civil, usando o Critério de Leymann
- 13 - Perfil dos participantes - Raça/Cor, usando o Critério de Leymann
- 14 - Perfil Laboral - Tipo de vínculo, usando o Critério de Leymann
- 15 - Perfil Laboral - Tempo de serviço, usando o Critério de Leymann
- 16 - Perfil Laboral - Unidade de lotação, usando o Critério de Leymann
- 17 - Perfil Laboral - Tipo de cargo, usando o Critério de Leymann
- 18 - Perfil Laboral - Região do país, usando o Critério de Leymann
- 19 - Perfil Laboral - Instalações do MS no país
- 20 - Percepção sobre o trabalho e execução das atividades
- 21 - Percepção sobre o relacionamento com os colegas
- 22 - Percepção sobre trabalho reconhecido e valorizado

- 23 - Percepção sobre ter sofrido assédio moral no trabalho
- 24 - Percepção de situações negativas no ambiente do MS, nos últimos seis meses.
- 25 - Prevalência (P) e Razão de Prevalência (RP) de Assédio moral entre os trabalhadores do MS, nos últimos seis meses.
- 26 - Prevalência (P) e Razão de Prevalência (RP) de Assédio moral encontrados com utilização do QAN-R referidos pelos trabalhadores do MS, nos últimos seis meses.

QUADROS

- 1 - Resultado das busca sobre o tema assédio moral.
- 2 - Resultado de busca sobre estudos que abordam o tema no Brasil nos últimos 16 anos
- 3 - Prevalência de Assédio Moral em pesquisas recentes
- 4 - Síntese dos conceitos mais utilizados para os atos negativos relativos ao assédio moral, por ano de sua publicação.
- 5 - Resumo da tipologia do assédio moral

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

AMT	Assédio Moral no Trabalho
ANTD-SUS	Agenda Nacional do Trabalho Decente para Trabalhadores e Trabalhadoras do Sistema Único de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAP	Coordenação de Atendimento de Pessoal
CFB	Constituição Federal Brasileira
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiras
CID	Código Internacional de Doenças
CIRHRT	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho
CGESGP	Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas
CGR	Colegiado Gestor Regional
CGU	Controladoria Geral da União
CL	Critério de Leymann
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COASEG	Coordenação de Apoio aos Serviços Gerais
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CTIO	Comissão Tripartite de Igualdade de Trato entre homens e mulheres no mundo laboral da Argentina
DATASUS	Departamento de Informática do Ministério da Saúde
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos
e-SIC	Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão
DOGES	Departamento de Ouvidora-geral do SUS
GAS	Grupo de Acompanhamento ao Servidor
ISP	Internacional de Serviços Públicos
MS	Ministério da Saúde
MPDG	Ministério de Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
OEA	Organização dos Estados Americanos
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
QAN-R	Questionário de Atos Negativos -Revisado
RHS	Recursos Humanos em Saúde
SGEP	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SAS	Secretaria de Atenção a Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SE	Secretaria Executiva
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SGEP	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SGETS	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIAS	Serviço Integrado de Atendimento ao Servidor
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
UnB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	08
II. OBJETIVOS	16
III. MÉTODO	17
A) MÉTODO UTILIZADO NA REVISÃO DE LITERATURA	17
B) MÉTODO DO ESTUDO EMPÍRICO	20
B.1 DESENHO DO ESTUDO	21
B.2 O INSTRUMENTO	24
B.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS	26
B.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	27
B.5 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE	29
B.6 ASPECTOS ÉTICOS	29
C) ARTICULAÇÃO COM GESTORES DO MS	30
IV - CAPÍTULO 1 - “ESTADO DA ARTE” DO FENÔMENO ASSÉDIO NO TRABALHO	32
1.1 CONDIÇÕES DE TRABALHO	32
1.2 VIOLÊNCIA	36
1.3 A RELAÇÃO TRABALHO E VIOLÊNCIA	39
1.4 ASSÉDIO MORAL: UM FENÔMENO DE VIOLÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS	45
1.5 ASSÉDIO MORAL - BREVE HISTÓRICO	48
1.6 ASSÉDIO MORAL - DEFINIÇÃO DO FENÔMENO	61
1.7 ASSÉDIO MORAL NO SERVIÇO PÚBLICO	67
1.8 ASSÉDIO MORAL: TIPIFICAÇÃO	72
1.9 CARACTERIZAÇÃO DO ASSÉDIO MORAL	79
1.10 BANALIZAÇÃO DO FENÔMENO	89

V - CAPÍTULO 2 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ASSÉDIO MORAL ENTRE OS TRABALHADORES DO MS	93
2.1 O MINISTÉRIO DA SAÚDE (E A SAÚDE DO TRABALHADOR)	93
2.2 FORÇA DE TRABALHO DO MS	96
2.3 RESULTADOS DA PESQUISA	99
2.3.1 DESCRIÇÃO DOS RELATOS DOS PARTICIPANTES QUE PASSARAM POR SITUAÇÕES NEGATIVAS NO AMBIENTE DO MS	100
2.3.2 DESCRIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICO DO PERFIL DOS PARTICIPANTES	107
2.3.3 DESCRIÇÃO DAS PERCEPÇÕES DOS RESPONDENTES SOBRE O TRABALHO E ASSÉDIO MORAL	111
2.3.4 - DESCRIÇÃO DOS RELATOS DOS PARTICIPANTES QUE PASSARAM POR SITUAÇÕES NEGATIVAS NO AMBIENTE DO MS	114
2.3.5 - DESCRIÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS QUE FAVORECEM A OCORRÊNCIA DE AMT	118
3 DISCUSSÃO	122
3.1 - DISCUSSÃO GERAL - FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO DO FENÔMENO	122
3.2 - COMPORTAMENTO NEGATIVOS MAIS COMUNS	126
3.3 - FATORES ASSOCIADOS QUE FAVORECEM AMT	130
3.4 - LIMITAÇÕES DO ESTUDO	133
VI - CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO E SUGESTÕES	137
VII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	140
ANEXOS	155
APÊNDICES	169

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marziale MHP. A violência no setor saúde. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 2004; 12(2):147-152.
2. Minayo MCS. A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública. *Cad. Saúde Públ.* 1994; 10(1):7-18.
3. Brasil. Lei nº 13.185 de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). *Diário Oficial da União*; 6 nov.
4. Maciel RH, Cavalcante R, Matos TR, Rodrigues GS. Auto relato de Situações constrangedoras no Trabalho e assédio moral nos bancários: uma fotografia. *Psicol. Soc.* 2007; 19(3):117-128.
5. Organización Internacional Del Trabajo (OIT). *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Turín: Centro Internacional de Formación de la OIT, 2016.
6. Minayo MCS. Violência, um problema para a saúde dos brasileiros. In: Souza ER, Minayo MCS, organizadores. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 9-41.