

Pesquisa Sinditamaraty: Atos de Violência nas Relações de Trabalho no Ministério das Relações Exteriores

Relatório Técnico

Ana Magnólia Mendes

Emílio Peres Facas

Brasília, maio de 2024

SUMÁRIO

1. Apresentação	02
2. Breve Proposição Teórica	03
3. Método	
3.1. Procedimentos	05
3.2. Análises	08
3.3. Características da Amostra	09
4. Resultados e Discussão	
4.1. Práticas de gestão: individualista e coletivista	12
4.2. Práticas de violência: humilhação, intimidação e discriminação	15
4.3. Indicadores de Adoecimento	20
4.4. Análise de Regressão	22
4.5. Questões Abertas	23
5. Conclusão e Recomendações	25
6. Referências	29

1. APRESENTAÇÃO

O relatório apresenta os resultados da pesquisa realizada pelo Sinditamaraty em parceria com o Instituto de Pesquisa e Estudos do Trabalho (Ibract) sobre a violência no trabalho dos servidores do Ministério das Relações Exteriores. O objetivo é instrumentalizar cientificamente as dirigentes sindicais para elaborar ações de enfrentamento das situações de assédio moral, sexual e organizacional, com o propósito de subsidiar a criação de novos dispositivos que assegurem uma gestão pautada nos princípios da democracia e da ética da convivência humana.

A pesquisa tem base teórica nos estudos realizados pelo Grupo de Pesquisa Psicanálise e Crítica Social da Universidade de Brasília, coordenado pela profa. Mendes. Tem como pressuposto que o discurso e prática de gestão atuam na gênese dos atos de violência nas relações de trabalho, causa adoecimento a todos, não só aos que são vítimas diretas da violência.

A hipótese central desse estudo é que a violência no trabalho é estrutural! É histórica, social e política. Está intrinsecamente relacionado com os modos de colonização pelo discurso e práticas dos modos de reprodução do capital e do modelo antropológico do neoliberalismo. Esta lógica atravessa as questões de gênero e de raça que se destacam na história como parte da sociedade que mais sofre atos de violência.

Nessa direção, a importância da pesquisa está na demonstração da gravidade das situações de trabalho as quais a maioria dos servidores estão submetidos ao mapear os grupos com maior risco e ao definir parâmetros que fundamentam a elaboração de uma política institucional e sindical de redução de danos e de melhorias das condições de trabalho para os servidores que atuam no Brasil e no exterior.

Nas seções seguintes, apresentaremos uma breve referência teórica que fundamentou este estudo, uma descrição do método utilizado, os resultados do estudo e, por fim, uma proposta de intervenção para enfrentamento do assédio e adoecimento no MRE.

2. BREVE PROPOSIÇÃO TEÓRICA

Estudos realizados por Duarte, Mendes e Facas (2020) e Mendes (2018, 2022) apontam o discurso e práticas de gestão como produtores de psicopatologias como a indiferença, a normopatía e a vigilância controlada, as quais deformam a subjetividade e os laços sociais, e levam ao adoecimento.

O discurso que sustenta as práticas de violência é conceituado como discurso capitalista-colonial (Mendes, 2018). Esse discurso é veiculado pelas vozes do supereu social, são sedutoras, falaciosas e prometem o impossível - um canto da sereia - que por meio de seus enunciados banalizam o sofrimento, criam a ideologia do possível e da perfeição, o culto ao narcisismo, o mito da felicidade e que tudo que é normal é saudável. É um discurso que produz laços sociais perversos, fundamentados na normalização das humilhações, forte demonstrador de prática de violência, fazendo crer que é natural a assimetria e abuso do poder e a lógica colonizadora e escravista do superior-inferior, dando sustentação a idéia perversa da tirania da igualdade, que é nefasta para a diferença, fundante para a existência humana, a democracia e igualdade social.

Estas lógicas são a encarnação do supereu. Do ponto de vista teórico, o supereu faz exigências tão grandiosas que incessantemente demandam o impossível do Eu, diz Freud nos *Manuscritos inéditos de 1931*. É essa demanda que o capital tem exigido por meio da acumulação e do consumismo. O supereu nunca está satisfeito com o que quer que o Eu consiga realizar na vida. Adverte ininterruptamente: "Você precisa fazer do impossível o possível, você é capaz disso". E assim, o supereu dá trabalho ao sujeito quando, no trabalho, o sujeito trabalha sob a ordem de outro, caracterizando, assim, o trabalho do supereu no outro, ou seja, transformar o sujeito que trabalha no sujeito do trabalho.

Assim, o discurso e as práticas de gestão, também articulados ao discurso ultraliberal e, aí, a um "sujeito liberal", podem construir, de modo muito sofisticado e sutil, culturas e ideologias totalitárias, tirânicas e exterminadoras. Um lugar onde o laço social é construído com base na presença tirânica do Outro. Desse modo, nascem as patologias em contextos onde são valorizadas a performance e espetacularização dos produtos e serviços. A qualidade como qualificação do fazer deixa de ser critério

para o reconhecimento da utilidade e da beleza e passa a ser uma exigência. Essas exigências não se restringem apenas à entrega do produto: a demanda exige também a perfeição do que é produzido, tanto referente à estética quanto ao tempo de produção e de rentabilidade. Cria-se para o trabalhador uma demanda impossível de ser atendida frente ao inesperado, um dilema que paralisa o sujeito.

Nesse contexto, nasce uma patologia que consideramos central para manter o poder do capital: a patologia da indiferença. É fundada na radicalidade do imperativo do supereu: "Trabalhe e Cale-se". O laço social passa a ser comandado pelo "canto da sereia", chamado que mortifica o desejo, o trabalho vivo e a existência ético-política. Esse laço patogênico está na base dos atos de violência praticados no cotidiano de trabalho.

Isto posto, a pesquisa tem como questão central compreender como os modelos de gestão encarnam as vozes do supereu e produzem os atos de violência. Para buscar respondê-la empiricamente foi criado o Protocolo de Atos de Violência no Trabalho, composto por três escalas: Escala de Práticas de Gestão, Escala de Práticas de Violência e Escala de Indicadores de Adoecimento, a seguir apresentamos com mais detalhe a serem apresentadas no método.

3. MÉTODO

3.1. PROCEDIMENTOS

Foi realizada amostragem não-probabilística voluntária. Para isso, o protocolo foi hospedado em plataforma virtual e foi aplicado on-line a partir da distribuição de convites para participação, campanhas e divulgação de mídias para os servidores do Ministério das Relações Exteriores. Nos meios de divulgação constava um link de acesso para o instrumento. As respostas foram armazenadas em nosso banco de dados e apenas um de nossos pesquisadores envolvidos nesta pesquisa teve acesso às respostas. Tal procedimento é feito para assegurar o anonimato e privacidade dos respondentes. O período de coleta de dados foi durante os meses de janeiro e fevereiro de 2024.

Foi construído um instrumento específico para esta pesquisa baseado teoricamente no PROART - O Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais, validado por Facas (2021), que avalia a organização do trabalho, o estilo de gestão, o sofrimento e os danos relacionados ao trabalho, o qual foi aplicado em pesquisas realizadas sob a nossa coordenação em 2016 juntamente com a escala de atos negativos e a pesquisa qualitativa.

A partir dessas bases, a equipe do Ibract propôs a aplicação do PROART junto com uma nova escala para avaliar os atos de violência no trabalho. Após procedimento da análise semântica com a equipe do Sinditamaraty novos itens foram incluídos, sendo produzida ao final uma nova escala para avaliar os estilos de gestão que denominamos para esta pesquisa de práticas de gestão. As escalas de organização do trabalho, sofrimento e danos não foram incluídas no instrumento final da pesquisa.

Além desta nova escala, foi proposta pela equipe do Ibract uma escala sobre atos de violência no trabalho com três fatores (humilhação, intimidação e discriminação) com base nos estudos desde os anos 2000 realizados sobre assédio moral por Mendes e Facas no Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da UnB. Também foi submetida à análise semântica, tendo sido mantido os três fatores propostos com pequenos ajustes gramaticais. A escala de danos foi transformada na escala de indicadores de adoecimento também em função dos itens incluídos e excluídos da escala de danos relacionados ao trabalho do PROART.

Com base neste percurso, o protocolo final aplicado denominado Atos de Violência no MRE está composto por três escalas: práticas de gestão, práticas de violência e indicadores de adoecimento.

A partir da aplicação em nível nacional, realizamos análise fatorial de cada escala utilizando os métodos dos componentes principais e dos eixos principais com a rotação de fatores ocorrendo pelo método *Varimax*. Esse processo possibilitou a validação interna do instrumento. Assim, o Protocolo, validado externa e internamente, conta com 3 escalas, 6 fatores e 93 itens. A tabela abaixo descreve as 3 escalas que compõem a versão final do Protocolo com seus fatores nomeados a partir do processo de validação psicométrica. Na tabela também constam os valores de Alfa de *Cronbach* (α) de cada fator. Esse índice mede a confiabilidade da consistência interna de uma escala e varia entre 0 e 1. Quanto mais próximo de 1, maior a consistência interna dos itens da escala. No caso do Protocolo, todos os valores alfa, com exceção de um, são superiores ou próximos a 0,90.

Tabela 1. Descrição do Protocolo de Atos de Violência no Trabalho

	Escala	Fator(es)	Itens	(α)	O quê avalia
1	Práticas de Gestão	Práticas Individualistas	20	0,92	Centralização das decisões no papel do gestor, forte sistema burocrático, valorização das regras em detrimento aos sujeitos, sistema disciplinar rígido e alto controle do trabalho. Constitui-se de pessoas que parecem não considerar os limites da realidade e que têm dificuldade de reconhecimento do outro.
		Práticas Coletivistas	11	0,90	Relações de troca bem estabelecidas entre seus membros, valorização da criatividade e inovação. Favorece a interação profissional e a promoção de um maior bem-estar das pessoas. Prioriza a busca de promoção, tem flexibilidade em relação aos níveis hierárquicos e valoriza o reconhecimento e o compromisso com o trabalho.

2	Práticas de Violência	Humilhação	18	0,94	Ações de constrangimento, vergonha e desqualificação.
		Intimidação	20	0,94	Ações de ameaça, punição e insultos
		Discriminação	11	0,82	Ações de exclusão, desrespeito e isolamento
3	Indicadores de adoecimento	Indicadores de adoecimento	34	0,98	Sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral, por comportamentos de isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais e impactos sobre problemas físicos e psicossomáticos.

Definimos como parâmetro de avaliação das escalas – todas *likert* de 5 pontos – a média e as frequências dos fatores considerando como critério a presença em níveis modesto, presente e intenso.

Para as escalas de Práticas de Violência e Indicadores de Adoecimento, a interpretação dos valores segue o descrito na tabela a seguir.

Tabela 2. Parâmetros de Avaliação para as Escalas de Atos de Violência e Indicadores de Adoecimento

Presença modesta (até 2,0)	Presença (Entre 2,0 e 3,0)	Presença intensa (Acima de 3,0)
Resultado positivo, a baixa ocorrência indica baixa presença dos fatores negativos.	Resultado mediano - representa um estado de alerta/situação limite para os fatores negativos. Demanda intervenções a curto e médio prazo com objetivo de atenuar a ocorrência dos fatores críticos.	Resultado Negativo, representa alta ocorrência de situações associadas a fatores negativos. Demanda intervenções imediatas nos fatores críticos com o objetivo de eliminá-los e/ou atenuá-los.

Já para a Escala de Práticas de Gestão, considerando os dois fatores que compõem a escala, a interpretação deve seguir o apresentado na próxima tabela.

Tabela 3. Parâmetros de Avaliação para a Escala de Práticas de Gestão

Fator	Presença modesta (até 2,0)	Presença (Entre 2,0 e 3,0)	Presença intensa (Acima de 3,0)
Práticas Individualistas	Resultado positivo, a baixa ocorrência indica baixa presença dos fatores negativos.	Resultado mediano - representa um estado de alerta/situação limite para os fatores negativos. Demanda intervenções a curto e médio prazo com objetivo de atenuar a ocorrência dos fatores críticos.	Resultado Negativo, representa alta ocorrência de situações associadas a fatores negativos. Demanda intervenções imediatas nos fatores críticos com o objetivo de eliminá-los e/ou atenuá-los.
Práticas Coletivistas	Resultado Negativo, representa alta ocorrência de situações associadas a fatores negativos. Demanda intervenções imediatas nos fatores críticos com o objetivo de eliminá-los e/ou atenuá-los.	Resultado mediano - representa um estado de alerta/situação limite para os fatores negativos. Demanda intervenções a curto e médio prazo com objetivo de atenuar a ocorrência dos fatores críticos.	Resultado positivo, a baixa ocorrência indica baixa presença dos fatores negativos.

O desvio-padrão (DP), sempre que informado, deverá ser analisado da seguinte forma: quando menor ou igual a 1,00, indica que não houve grande dispersão nas respostas, ou seja, todos que responderam lançaram valores próximos ao da média apresentada; quando maior que 1,00, o desvio-padrão indica dispersão nas respostas, ou seja, houve grande variação nos valores lançados pelos respondentes. Resumindo, quanto menor o desvio-padrão, mais a média é representativa do todo – um desvio-padrão igual a 0,00 indica que todos responderam exatamente o mesmo valor. Ainda assim, é importante salientar que um alto valor de desvio-padrão não invalida o dado lançado.

3.2. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Após período de coleta de dados ser encerrado, realizamos as análises dos dados utilizando estatísticas descritivas (média, desvio-padrão e frequência) e inferenciais (variância a um fator e regressão linear) para investigar as relações entre

as práticas de gestão, atos de violência e indicadores de adoecimento. As análises estatísticas descritivas e inferenciais foram realizadas com o software SPSS 22.

3.3. CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

Responderam ao protocolo um total de 465 trabalhadores e trabalhadoras. Vale lembrar que os totais de algumas variáveis não são iguais ao total de respondentes porque, salvaguardando o princípio ético de participação voluntária na pesquisa, não determinamos respostas obrigatórias a todas as questões do instrumento. A seguir, iremos apresentar uma síntese das respostas.

- Média de Idade: 51 anos (DP= 11,09);
- Média de Tempo de Serviço na Instituição: 21 anos (DP = 11,48);
- Média de Tempo de Serviço na Lotação Atual: 4 anos (DP= 6,53);
- Filiado/a ao Sinditamaraty: 60% (n=277);
- Gênero Feminino: 53% (n=246);
- Raça/Cor Branca: 65% (n=304);
- Casados/as: 60% (n=279);
- Lotação no Exterior: 62% (n=289);
- Europa como Local de Lotação no Exterior: 26% (n=123)
- Teve ao menos 1 problema de saúde relacionado ao trabalho no último ano: 69% (n=320);
- Realiza acompanhamento psicológico no momento: 41% (n=192);
- Utiliza medicação prescrita por psiquiatra: 29% (n=136);
- Já foi trabalhar mesmo com atestado médico recomendando afastamento do trabalho: 43% (n=199);
- Já sofreu algum tipo de assédio: 73% (n=340);
 - Moral: 61% (n=284)
 - Psicológico: 42% (n=196)
 - Institucional: 48% (n=225);
 - Sexual: 12% (n=54);
- Já sofreu violência de gênero: 18% (n=84);
 - Insinuações de Incompetência: 9% (n=40);
 - *Bropropriating*: 12% (n=54);

- Tratado/a de forma infantilizada: 12% (n=57);
- Piadas de cunho sexista: 10% (n=46);
- *Mansplaining*: 13% (n=60);
- *Maninterrupting*: 14% (n=63);
- Não promoção para posição de liderança: 6% (n=28)
- Já sofreu assédio sexual: 18% (n=85);
 - Pressão para participar de encontros e saídas: 6% (n=29);
 - Insinuações de caráter sexual: 14% (n=67);
 - Gestos/palavras de caráter sexual: 9% (n=41);
- Testemunhou ao menos uma situação de assédio moral e/ou discriminação no último ano: 52% (n=241)
- Nunca participou de evento sobre o tema da discriminação, formas de assédio ou violência no trabalho: 66% (n=308);
- Conhece a Política de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, Sexual e da Discriminação do MRE: 60% (n=281);
- Não percebeu, com a criação da política, mudança na cultura e no ambiente de trabalho em relação às formas de assédio ou discriminação: 54% (n=251);
- Conhece os canais de denúncia: 54% (n=251);
 - FalaBr: 20% (n=91);
 - Canal do Sindltamaraty: 32% (n=151);
 - CPADIS do MRE: 28% (n=131);
 - Corregedoria: 41% (n=191);
 - Ouvidoria: 31% (n=142);
- Já acionou algum canal de denúncia: 16% (n=72);
 - FalaBr: 4% (n=20);
 - Canal do Sindltamaraty: 6% (n=27);
 - CPADIS do MRE: 4% (n=20)
 - Corregedoria: 6% (n=26);
 - Ouvidoria: 3% (n=14);
- Motivos pelos quais pessoas não denunciaram casos vividos ou testemunhados de atos de violência:

- Medo de retaliação: 40% (n=185);
- Julgamento dos outros: 10% (n=46);
- Falta de confiança nos canais: 37% (n=170);
- Impunidade: 43% (n=198)
- Controlou a situação por meio de diálogo: 14% (n=63);
- Preferiu aguardar a remoção: 15% (n=72);
- Um/a colega desaconselhou: 12% (n=54)

Vale ressaltar que estes dados são descritivos e tem um valor qualitativo ao apontar as percepções a respeito de questões específicas. Também tem um valor político por fornecer um mapeamento do grupo mais exposto aos atos de violência, bem como podem ser usados como parâmetro para avaliação das ações sindicais e institucionais.

A seguir, serão apresentados, de modo detalhado, os resultados de avaliação das escalas que compõem o Protocolo de Atos de Violência no Trabalho.

4. RESULTADOS

Serão apresentados a seguir os resultados para cada um dos fatores avaliados no Protocolo de Atos de Violência no Trabalho do Sinditamaraty. Para uma melhor organização, os resultados serão separados por escalas, a saber: Escala de Práticas de Gestão; Escala de Práticas de Violência; e Escala de Indicadores de Adoecimento. Tal como explicitado na sessão anterior, foram realizadas análises descritivas e inferenciais. As análises descritivas – média, desvio-padrão e frequência – permitem um detalhamento dos resultados para cada um dos fatores. Já a análise inferencial de variância permite o cruzamento dos resultados de cada fator com os grupos sociodemográficos – possibilitando assim conhecer quais grupos apresentam avaliações mais ou menos críticas.

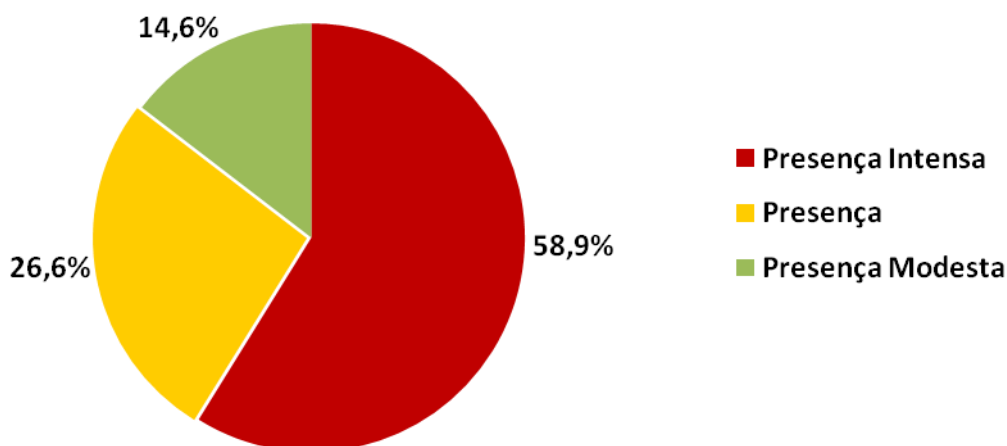
4.1. ESCALA DE PRÁTICAS DE GESTÃO

Esta é uma escala bi-fatorial, composta dos fatores “Práticas Individualistas” – centralização das decisões no papel do gestor, forte sistema burocrático, valorização das regras em detrimento aos sujeitos, sistema disciplinar rígido e alto controle do trabalho. Constitui-se de pessoas que parecem não considerar os limites da realidade e que têm dificuldade de reconhecimento do outro – e “Práticas Coletivistas” – relações de troca bem estabelecidas entre seus membros, valorização da criatividade e inovação. Favorece a interação profissional e a promoção de um maior bem-estar das pessoas. Prioriza a busca de promoção, tem flexibilidade em relação aos níveis hierárquicos e valoriza o reconhecimento e o compromisso com o trabalho.

4.1.1. Práticas Individualistas

O fator Práticas Individualistas obteve escore médio de 3,14 (DP=0,98), indicando presença intensa do fator. Trata-se de resultado negativo, com alta ocorrência de situações associadas a fatores negativos. O gráfico abaixo detalha a frequência de respostas, evidenciando que mais da metade da amostra (58,9%) identifica a presença intensa desse fator:

Gráfico 1. Frequências de respostas para "Práticas Individualistas"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos das práticas individualistas. Como pode ser percebido, para este fator, mesmo os itens cuja avaliação indica menor presença obtiveram escore médio acima de 2,00 pontos – ou seja, nenhum item foi classificado, em média, como tendo “presença modesta”. Considerando que quanto **maior** for o escore médio neste fator, **pior** é a avaliação, este resultado indica uma situação negativa.

Tabela 4. Itens com maiores e menores presenças – “Práticas Individualistas”

	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	A hierarquia é super valorizada	4,10	1,25
	Aqui a ocupação de funções e cargos estratégicos de liderança é pessoal e não por competências	3,75	1,22
	Aqui o desvio de função é normalizado	3,63	1,31
Itens com menores presenças	Aqui conversas indesejáveis sobre sexo, piadas ou uso de expressões de conteúdo sexual são comuns e toleradas	2,13	1,17
	É normal o exercício de direitos (férias, licenças para tratamento de saúde, cursos ou horas extras) ser negado/dificultado	2,46	1,31
	Aqui as críticas ao trabalho e às pessoas são feitas são feitas de forma agressiva	2,47	1,23

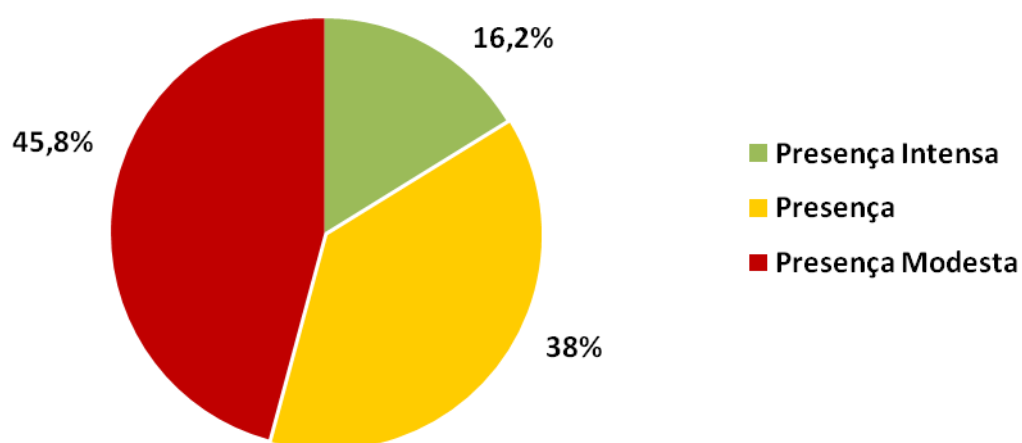
Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem maior presença das Práticas Individualistas – isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas que tiveram 3 ou mais problemas de saúde

relacionados ao trabalho no último ano (média = 3,73/DP = 0,82); 2) pessoas que, no momento, realizam acompanhamento psicológico (média = 3,32/DP = 0,95); 3) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 3,44/DP = 0,87); 4) mulheres que sofreram assédio moral relacionado à seleção para cargos de liderança (média = 3,86/DP = 0,77); 5) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 3,82/DP = 0,67).

4.1.2. Práticas Coletivistas

O fator Práticas Coletivistas obteve escore médio de 2,16 (DP=0,86), indicando presença do fator. Trata-se de resultado mediano e representa um estado de alerta/situação limite. Cabe destacar que para este fator, ao contrário dos demais que compõem o Protocolo de Atos de Violência no Trabalho, quanto **maior** for sua presença, **mais positivo** é o resultado. Assim, faz-se importante destacar que o escore médio encontra-se em uma situação limítrofe com a avaliação “presença modesta”. Reforça esse resultado a análise das frequências de respostas, que indicam que 45,8% dos respondentes percebem essas práticas como modestamente presentes – enquanto apenas 16,2% dos respondentes acreditam estarem intensamente presentes, conforme pode ser visualizado no gráfico a seguir.

Gráfico 2. Frequências de respostas para "Práticas Coletivistas"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos das práticas coletivistas. Como pode ser percebido, mesmo os itens cuja avaliação indica maior presença obtiveram escore médio abaixo

de 3,00 pontos – ou seja, nenhum item foi classificado, em média, como tendo “presença intensa”. Considerando que quanto **menor** for o escore médio neste fator, **pior** é a avaliação, este resultado indica uma situação negativa.

Tabela 5. Itens com maiores e menores presenças – “Práticas Coletivistas”

	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	O trabalho coletivo é valorizado	2,58	1,18
	O resultado do trabalho é visto como uma realização do grupo	2,54	1,21
	O mérito das conquistas é de todos	2,50	1,20
Itens com menores presenças	Existem oportunidades semelhantes de ascensão para todas as pessoas	1,66	0,99
	Somos incentivados a buscar novos desafios	1,95	1,09
	A inovação é valorizada	2,03	1,02

Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem menor presença das Práticas Coletivistas – isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas que possuem até 15 anos de tempo de trabalho na Instituição (média = 2,01/DP = 0,76); 2) pessoas do gênero feminino (média = 2,14/DP = 0,85); 3) pessoas que tiveram 3 ou mais problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano (média = 1,79/DP = 0,80); 4) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 1,96/DP = 0,76); 5) pessoas que relatam já terem sofrido assédio sexual (média = 1,97/DP = 0,089); 5) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 1,73/DP = 0,62); 6) pessoas que não perceberam mudança na cultura e no ambiente de trabalho em relação às formas de assédio ou discriminação após a criação da política de prevenção e enfrentamento do assédio moral, sexual e da discriminação do MRE (média = 1,93/DP = 0,77).

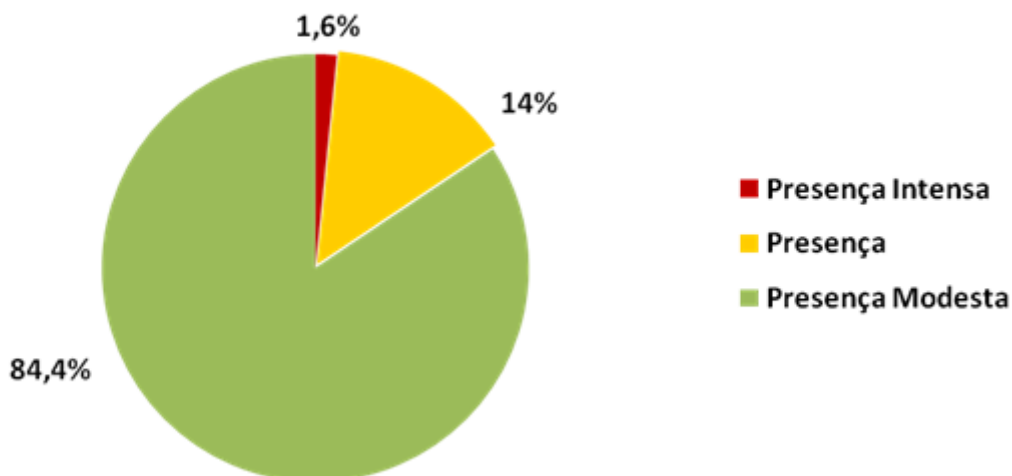
4.2. ESCALA DE PRÁTICAS DE VIOLÊNCIA

Esta é uma escala composta por três fatores, a saber: 1) Discriminação – ações de exclusão, desrespeito e isolamento; 2) Humilhação – ações de constrangimento, vergonha e desqualificação; 3) Intimidação – ações de ameaça, punição e insultos.

4.2.1. Discriminação

O fator Discriminação obteve escore médio de 1,49 (DP=0,52), indicando presença modesta do fator. Trata-se de um resultado positivo, indicando baixa presença de fatores negativos. O gráfico abaixo detalha a frequência de respostas:

Gráfico 3. Frequências de respostas para "Discriminação"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos do fator. Como pode ser percebido, para este fator, apenas um item – “senti-me discriminado(a) por me vestir, me comportar, pensar e ser diferente dos outros” – foi avaliado como tendo presença mediana. Os demais itens foram avaliados como “presença modesta”, reforçando o resultado global indicado no escore médio e na distribuição de frequência apresentados anteriormente.

Tabela 6. Itens com maiores e menores presenças – “Discriminação”

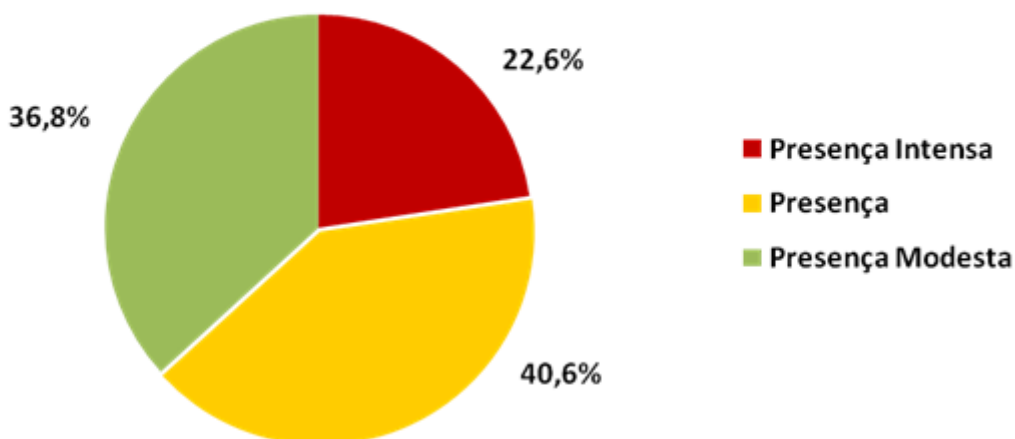
	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	Senti-me discriminado(a) por me vestir, me comportar, pensar e ser diferente dos outros	2,16	1,24
	Fui discriminado(a) com base em minhas convicções políticas	1,87	1,07
	Fui discriminado(a) em virtude de meu gênero	1,87	1,16
Itens com menores presenças	Fui alvo de agressão sexual	1,16	0,60
	Fui vítima de contato físico como toques, beijos, carícias e abraços não consentidos e além do formal	1,20	0,62
	Recebi convites impertinentes e sofri pressão para encontros privados	1,27	0,70

Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem maior presença de Discriminação – isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas de raça/cor preta (média = 1,83/DP = 1,06); 2) pessoas que utilizam medicação prescrita por psiquiatra (média=1,64/DP = 0,64); 3) pessoas que já foram trabalhar mesmo com atestado médico recomendando afastamento do trabalho (média = 1,66/DP = 0,61); 4) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 1,61/DP = 0,56); 5) pessoas que já sofreram violência de gênero (média = 1,98/DP = 0,65); 6) pessoas que relatam já terem sofrido assédio sexual (média = 1,89/DP = 0,69); 7) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 1,80/DP = 0,62); 8) pessoas que já acionaram algum canal de denúncia (média = 1,76/DP = 0,56).

4.2.2. Humilhação

O fator Humilhação obteve escore médio de 2,35 (DP=0,85), indicando presença do fator. Trata-se de resultado mediano e representa um estado de alerta/situação limite. O gráfico abaixo detalha a frequência de respostas:

Gráfico 4. Frequências de respostas para "Humilhação"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos do fator. Como pode ser percebido, ainda que o resultado médio do fator tenha sido mediano, o item mais característico – “Precisei assumir as funções de outro colega” – é indicado como intensamente presente, enquanto os outros dois itens mais característicos estão com resultado mediano, mas próximo da presença intensa.

Tabela 7. Itens com maiores e menores presenças – “Humilhação”

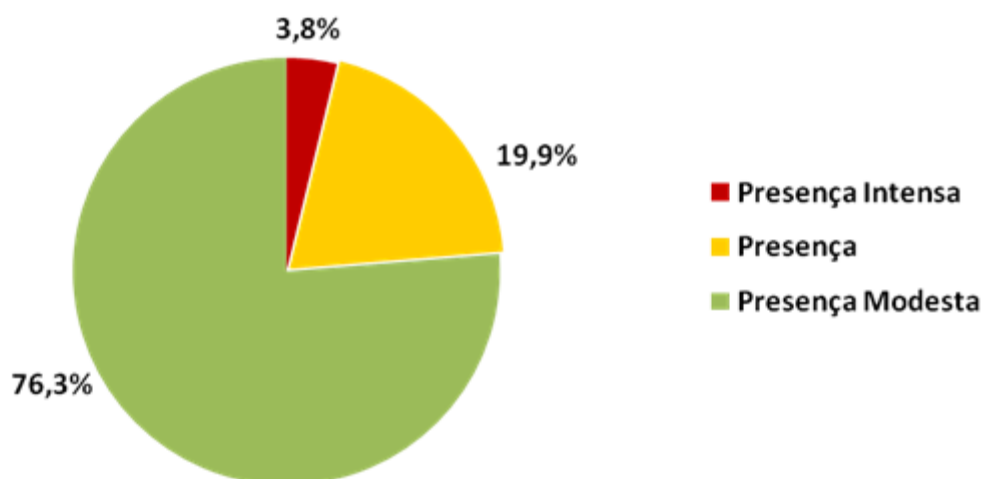
	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	Precisei assumir as funções de outro colega	3,26	1,23
	Fui exposto(a) a uma carga de trabalho excessiva	2,96	1,35
	Fui discriminado(a) por servidor(a) de determinada carreira/cargo	2,88	1,35
Itens com menores presenças	Fui obrigado(a) a realizar trabalhos perigosos ou insalubres sem as condições mínimas de segurança	1,71	1,02
	Fui alvo de comentários maliciosos sobre aspectos físicos	1,72	1,06
	Fui vítima de comentários maliciosos sobre aspectos comportamentais	1,88	1,13

Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem maior presença das práticas de Humilhação – isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas que tiveram 3 ou mais problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano (média = 3,01/DP = 0,80); 2) pessoas que utilizam medicação prescrita por psiquiatra (média = 2,66/DP = 0,89); pessoas de raça/cor preta (média = 1,83/DP = 1,06); 3) pessoas que já foram trabalhar mesmo com atestado médico recomendando afastamento do trabalho (média = 2,68/DP = 0,87); 4) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 2,61/DP = 0,81); 5) pessoas que já sofreram violência de gênero (média = 2,90/DP = 0,75); 6) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 2,94/DP = 0,71); 7) pessoas que já acionaram algum canal de denúncia (média = 2,89/DP = 0,86); 8) pessoas que possuem entre 15 e 25 anos de tempo de serviço na instituição (média = 2,49/DP = 0,82); 9) pessoas que não perceberam mudança na cultura e no ambiente de trabalho em relação às formas de assédio ou discriminação após a criação da política de prevenção e enfrentamento do assédio moral, sexual e da discriminação do MRE (média = 2,57/DP = 0,85).

4.2.3. Intimidação

O fator Intimidação obteve escore médio de 1,62 (DP=0,55), indicando presença modesta do fator. Trata-se de um resultado positivo, indicando baixa presença de fatores negativos. O gráfico abaixo detalha a frequência de respostas:

Gráfico 5. Frequências de respostas para "Intimidação"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos do fator. Como pode ser percebido, ainda que o resultado médio do fator tenha sido positivo, os itens mais característicos são indicados como presentes.

Tabela 8. Itens com maiores e menores presenças – "Intimidação"

	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	Recebi críticas de meu superior hierárquico na frente de outros	2,35	1,196
	Fui isolado(a)	2,17	1,221
	Fui alvo de gritos de meu superior hierárquico	2,14	1,155
Itens com menores presenças	Fui alvo de agressões físicas	1,08	0,46
	Fui alvo de comportamentos intimidatórios como empurrões, bloqueio de passagem, invasão de meu espaço pessoal, etc.	1,24	0,69
	Fui aconselhado(a) ou proibido(a) de falar com os colegas da minha lotação/posto	1,34	0,82

Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem maior presença de Intimidação – isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas de raça/cor preta (média = 1,94/DP = 1,27); 2) pessoas que tiveram 3 ou mais problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano (média = 2,10/DP = 0,83); 3) pessoas que utilizam medicação prescrita por psiquiatra (média = 1,88/DP = 0,75); 4) pessoas que já foram trabalhar mesmo com

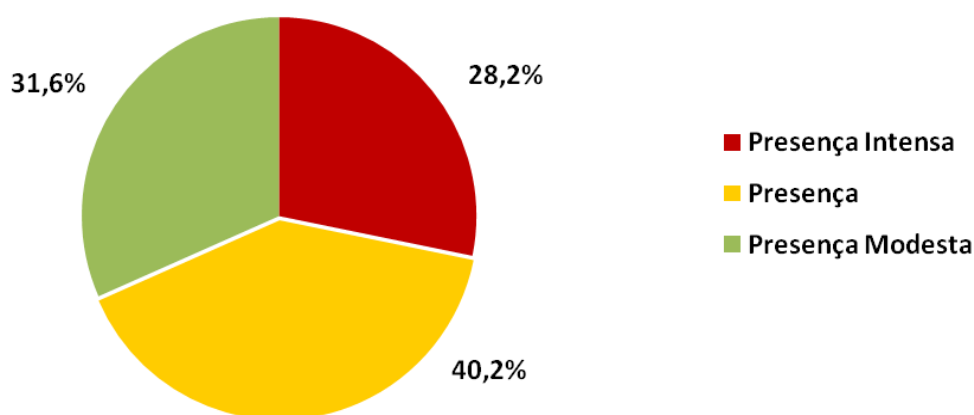
atestado médico recomendando afastamento do trabalho (média = 1,81/DP = 0,73); 5) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 1,81/DP = 0,68); 6) pessoas que já sofreram violência de gênero (média = 1,95/DP = 0,71); 7) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 2,06/DP = 0,71); 7) pessoas que já acionaram algum canal de denúncia (média = 2,14/DP = 0,85).

4.3. ESCALA DE INDICADORES DE ADOECIMENTO

Esta é uma escala composta unifatorial, que busca avaliar sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral, por comportamentos de isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais e impactos sobre problemas físicos e psicossomáticos.

O fator obteve escore médio de 2,48 (DP=0,90), indicando presença do fator. Trata-se de resultado mediano e representa um estado de alerta/situação limite. O gráfico abaixo detalha a frequência de respostas:

Gráfico 6. Frequências de respostas para "Indicadores de Adoecimento"



Para o detalhamento deste resultado, apresentam-se na tabela a seguir os itens mais e menos característicos do fator. Como pode ser percebido, ainda que o escore do fator indique uma presença moderada, os itens mais característicos são indicados como intensamente presentes.

Tabela 9. Itens com maiores e menores presenças – “Indicadores de Adoecimento”

	Item	Média	DP
Itens com maiores presenças	Ansiedade	3,41	1,33
	Alterações no sono	3,34	1,24
	Menos energia e vitalidade	3,20	1,28
Itens com menores presenças	Ideias de autodestruição	1,63	1,13
	Dificuldade com os amigos	1,87	1,08
	Falta de ar	1,90	1,20

Por fim, os resultados da análise de variância indicaram que percebem maior presença dos indicadores de adoecimento– isto é, avaliam de forma mais negativa – os seguintes grupos demográficos: 1) pessoas de raça/cor preta (média = 2,70/DP = 1,41); 2) pessoas que tiveram 3 ou mais problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano (média = 3,35/DP = 0,84); 3) pessoas que utilizam medicação prescrita por psiquiatra (média=2,98/DP = 0,85); 4) pessoas que já foram trabalhar mesmo com atestado médico recomendando afastamento do trabalho (média = 2,78/DP = 0,95); 5) pessoas que relatam já terem sofrido algum tipo de assédio (média = 2,70/DP = 0,88); 6) pessoas que já sofreram violência de gênero (média = 3,04/DP = 0,74); 7) pessoas que testemunharam 3 ou mais situações de assédio moral e/ou discriminação no último ano (média = 2,99/DP = 0,82); 8) pessoas que já acionaram algum canal de denúncia (média = 2,91/DP = 0,85); 9) pessoas que realizam, no momento, acompanhamento psicológico (média = 2,83/DP = 0,92); 10) pessoas que realizam, no momento, outros acompanhamentos médicos (média = 2,75/DP = 0,90); 11) pessoas que relatam já terem sofrido assédio sexual (média = 2,84/DP = 0,91).

De modo geral, estes dados falam de uma presença intensa da prática de gestão individualista, ou seja, todos os servidores percebem esta prática no MRE. Ocorre uma presença da humilhação como prática preponderante de violência. As médias para os fatores discriminação e intimidação são modestas, assim como para o fator práticas de gestão coletivistas.

Ainda que com esta presença modesta, estas duas práticas quando vivenciadas na instituição, conforme a análise de variância que permite estabelecer relações entre as características da amostra e os fatores do protocolo, são dirigidas aos negros, mulheres e pessoas que já adoeceram.

Esse dado acompanha os estudos sobre racismo e gênero no Brasil e, também, confirma o sofrimento e a exclusão daqueles que adoecem pelo trabalho. Assim, podemos concluir que além da humilhação ser a prática de violência mais constante na instituição e que atinge a todos, a discriminação e a intimidação ocorre com mais força em relação aos negros, mulheres e servidores com afastamento por motivo de saúde relacionada ao trabalho.

Aqui vale ressaltar que os indicadores de adoecimento são percebidos de modo significativo por todos. Este adoecimento pode ser claramente relacionado com as práticas de gestão individualistas, e de forma parcimoniosa com as práticas de violência em função das médias modestas nesta escala. No entanto, fica evidente pela análise de variância que as práticas de violência quando percebidas são mais dirigidas ao grupo que se destacou na análise de variância.

É nossa hipótese para este resultado a existência de um discurso capitalista-colonial que exerce um encantamento pelas vozes do supereu, produzindo a patologia da indiferença e da normopatía, que banalizam as práticas de violência como parte do laço social. Essa banalização é sustentada nas práticas de gestão individualista, que são causa e efeito, ao mesmo tempo, dos modos de reprodução do capital e do neoliberalismo. É uma lógica de gestão que reproduz e produz a assimetria e o abuso de poder e a ideologia superior-inferior como princípio da colonização.

Nesse sentido, a violência como estrutural, ou seja, histórica, social e política, é praticada naturalmente nos ambientes de trabalho, o que pode atravessar a percepção modesta de tais práticas. Ainda assim, a humilhação aparece como prática recorrente no MRE, demonstrando a gravidade deste dado, que possivelmente está associado às estratégias utilizadas pelo modelo de gestão institucional.

4.4. ANÁLISES DE REGRESSÃO

Tendo sido descritos os resultados específicos de cada escala, a seguir serão apresentados os resultados da Análise de Regressão *Stepwise*, que tem por objetivo compreender a influência entre as variáveis, ou seja, como uma variável(is) pode explicar o comportamento de outra. Para melhor entendimento, o valor R^2 , sempre que apresentado, mostra o quanto a variável. Os valores β indicam o quanto o aumento em 1 desvio-padrão (DP) dos preditores aumentam o fator estudado. O valor

F, sempre que apresentado, deve ser interpretado da seguinte maneira: quanto mais distante do valor 1,00, menor a chance de que o resultado da regressão tenha acontecido por erro amostral. Para efeitos de análise somente foram considerados os resultados em que o grau de significância (p) foi menor do que 0,001.

Neste estudo, as análises indicam que a presença intensa de **práticas individualistas de gestão**, caracterizadas pela centralização das decisões no papel do gestor, forte sistema burocrático, valorização das regras em detrimento aos sujeitos, sistema disciplinar rígido e alto controle do trabalho intensifica **as práticas de humilhação** – ações de constrangimento, vergonha e desqualificação. Por sua vez, estas práticas intensificam os indicadores de adoecimento, no caso específico, a **ansiedade**. A tabela a seguir detalha os valores identificados na regressão:

Tabela 10. Itens com maiores e menores presenças – “Indicadores de Adoecimento”.

Variável Impactada	Preditor	R ²	β	F do Modelo
Indicadores de Adoecimento	Humilhação	0,577	0,748	268,508
Humilhação	Práticas Individualistas	0,469	0,686	239,375

Observa-se mais especificamente, em termos de valores explicativos, que a presença das práticas individualistas de gestão está diretamente relacionada ao aumento das práticas de violência – e estes, por sua vez, relacionam-se diretamente ao aumento nos indicadores de adoecimento. De acordo com a análise de regressão, estas práticas explicam em 57,7% os indicadores de adoecimento. As práticas de violência, por sua vez, são explicados em 46,9% pelas práticas individualistas. Esses resultados fundamentam nossas hipóteses em relação a explicação teórica para as análises descritivas.

4.5. QUESTÕES ABERTAS

Compuseram também o Protocolo de Atos de Violência no Trabalho duas questões abertas: 1) relatos sobre situações de assédio moral e/ou discriminação que foram testemunhadas pelos respondentes; 2) comentários adicionais sobre a pesquisa. Essas questões foram respondidas, em média, por 120 pessoas. Tanto na primeira quanto na segunda questão, as respostas versaram sobre situações específicas de práticas de violência. A análise aponta como fatores causadores de assédio a estrutura

organizacional, as relações de poder, a discriminação de gênero e o adoecimento mental.

Especificamente, foram identificados como temas mais recorrentes: 1) Práticas de Humilhação; 2) Desigualdade de Gênero; 3) Excesso de Trabalho e Pressão; 4) Abuso de Autoridade e Comportamento Agressivo; 5) Desigualdade Hierárquica e Discriminação; 6) Dificuldade de Ascensão e Reconhecimento Profissional; 7) Isolamento.

Estes resultados são coerentes e reforçam os dados obtidos na pesquisa quantitativa. Recomendamos a realização de futuras pesquisas qualitativas com fundamento metodológico para fundamentar melhor estes dados obtidos nas questões abertas, bem como para estabelecer comparações com a pesquisa qualitativa realizada em 2016.

5. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Com base na análise dos resultados, podemos concluir que as práticas de gestão individualistas utilizam a humilhação como principal instrumento de gestão, e como consequência, provoca o adoecimento pelo trabalho. Estando mais expostos a esta lógica os negros, as mulheres e os servidores que já tiveram algum afastamento relacionado a saúde.

Estes resultados acompanham os resultados que temos obtidos em outras pesquisas com diferentes categorias como bancários, previdenciários, servidores do sistema de justiça, das áreas da saúde, segurança e educação. Isso indica que o adoecimento tem se agravado ao longo dos anos para diferentes categorias profissionais. De forma específica em relação aos atos de violência, damos destaque para humilhação que se sobressai para os servidores do MRE mais do que a discriminação e intimidação que aparece com presença mais intensa em outras categorias.

Considerando que foi a mesma equipe que realizou os estudos de 2016 e de 2024, vale tentar estabelecer algumas relações entre os resultados, ainda que os instrumentos utilizados tenham sido diferentes. De um lado, a pesquisa 2024 permite avançar o estudo da gestão, dos atos de violência e do adoecimento ao propor um modelo teórico-empírico mais focado nas demandas da categoria, de outro, fica a lacuna em relação ao estudo da organização do trabalho e do sofrimento realizado em 2016, bem como em relação a pesquisa qualitativa.

Para melhor entender estas relações, citamos um trecho do relatório 2016 em relação às conclusões:

“As maiores ameaças para aumentar os riscos psicossociais é a divisão social do trabalho, a gestão gerencialista, o esgotamento emocional, a falta de reconhecimento, os danos psicológicos e os atos negativos praticados no cotidiano. Significa que existe falta de participação nas decisões, injustiças na distribuição das tarefas e falta de clareza na definição destas. Esta organização do trabalho é legitimada por um estilo de gestão gerencialista, caracterizado pela centralização das decisões no papel do gestor, forte sistema burocrático, valorização das regras em detrimento aos sujeitos, sistema disciplinar rígido e alto controle do trabalho. Constitui-se de pessoas que parecem não considerar os limites da realidade e que têm dificuldade de reconhecimento do outro”.

De um modo geral, é possível pensar que o modelo de gestão continua o mesmo, cada vez mais distante de uma gestão coletivista, se agravando, conforme os

dados referentes ao estilo individualista que foi avaliado de modo mais detalhado nesta pesquisa, avançando em itens relacionados ao personalismo, individualismo e autoritarismo já evidenciados nos dados de 2016. Este dado associado as diferenças de carreira nos faz pensar na presença de uma cultura colonialista regida pela ideologia do superar-inferir como laço social nas relações de trabalho.

Quanto a violência, no estudo de 2016, a diferença entre as carreiras é avaliada como a causa e o efeito da assimetria de poder, desigualdade no trabalho, e em consequência da discriminação, como escrito no relatório 2016:

“Quanto aos atos negativos são mais praticados em função das discriminações e desvalorização das carreiras, por exemplo, diplomatas com OC e AC, OC com AC, produzindo um efeito cascata de atos negativos voltados para o prejuízo e desvalorização do trabalho do outro. Outros motivos em menor grau foram atribuídos para a ocorrência do assédio como gênero, idade, orientação sexual e raça/cor. Um dado alarmante é que mais da metade da amostra afirma ter testemunhado assédio moral no trabalho nos últimos seis meses”.

O instrumento atos de violência criado para esta pesquisa confirma esses resultados e aprofunda os fatores estudados, propondo a humilhação além da discriminação e intimidação. As variáveis de gênero e raça aparecem na pesquisa 2024 de modo mais evidente, tendo destaque o resultado em relação a raça, o que pode indicar a presença de racismo no MRE. A humilhação que aparece de modo intenso para todos os servidores se associa, pela técnica estatística da regressão múltipla, a gestão individualista, nos fazendo pensar que a instituição pode ter como padrão de funcionamento uma “cultura da humilhação”.

Em relação a saúde dos servidores, observa-se um agravamento de 2016 para 2024, considerando as altas médias na escala de indicadores de adoecimento em relação as médias obtidas na escala da danos relacionados ao trabalho aplicada em 2016. Dois indicadores permanecem com alta presença: alterações de sono e a tristeza, estudada em 2024 como menos energia e vitalidade. Aparece a ansiedade como maior indicador de adoecimento em 2024. Este dado confirma o estudo com outras categorias profissionais, permitindo, pensar uma relação entre os modelos de gestão baseados nas ideologias da perfeição, urgência e narcisismo com a ansiedade, sendo este indicador o que tem mais explicado nesses estudos, os transtornos mentais causado pelo trabalho.

Estudos futuros envolvendo metodologias de meta-análise poderiam confirmar de modo mais contundente estas relações. É possível, por meio de estudos transversais, pensar alternativas para fazer intervenções na cultura institucional e nos seus efeitos sobre as práticas de violência e o adoecimento pelo trabalho.

Como recomendação, pensamos na criação de espaços para repensar a cultura organizacional, a lógica colonizadora escravista imperialista dos modelos de gestão e os laços sociais estabelecidos no MRE. Ressaltamos que a tirania do idêntico por trás destas práticas precisa ser revisitada, de modo que o diferente tenha espaço e não prevaleça o narcisismo das pequenas diferenças.

Muitas ações, além das denúncias, poderiam ser pensadas, especialmente para prevenção do adoecimento, que tem uma presença significativa na pesquisa. Como por exemplo: Redefinir regras e critérios para minimizando a pessoalidade na tomada de decisões; Qualificar os gestores para uma atuação gerencial coletiva e ética; Integrar todos os servidores nas discussões dos destinos da instituição; Criar e aperfeiçoar as estratégias para prevenir, combater e punir os atos de violência e o assédio moral, com a instituição de políticas e a participação de agentes externos; Elaborar programas institucionais para escuta do sofrimento e atenção à saúde no trabalho, prioritariamente para servidores com histórico de adoecimento relacionado ao trabalho, vítimas de assédio moral e testemunhas de assédio moral.

Desse modo, as ações a serem implantadas têm referência em dois diferentes eixos que, por vezes, se entrelaçam. No eixo da Prevenção, que visa à conscientização através da divulgação dos resultados da pesquisa assim como debates específicos sobre as principais tendências identificadas nos resultados. Grupos de estudos também podem ser instituídos com os interessados em compreender as tendências dos resultados da pesquisa. No eixo da Intervenção, que sugere a realização de pesquisa transversal, pesquisa qualitativa, pesquisa clínica, observatório de saúde, a criação de espaços coletivos de discussão sobre o trabalho e espaços de escuta clínica para os adoecidos.

Por fim, ressaltamos que este trabalho de prevenção e intervenção deve ser estruturado coletivamente sobre pressupostos teóricos e metodológicos consistentes. Pensamos ser fundamental, criar espaços democráticos para tentar descolonizar

discursos e práticas de gestão, dizendo "basta" aos brutalismos e desmesuras que os modelos de gestão têm produzido para os todos os trabalhadores.

6. REFERÊNCIAS

- Duarte, F. S.; Mendes, A. M. & Facas, E. P. (2020). *Psicopolítica e Psicopatologia do Trabalho*. Porto Alegre: Editora Fi.
- Facas, E. P. (2021). *PROART – Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho*. Porto Alegre: Editora Fi.
- Mendes, A. M. (2018). *Desejar, Falar e Trabalhar*. Porto Alegre: Editora Fi.
- Mendes, A. M. (2022). *As galinhas que lutem: o trabalho na clínica lacaniana*. Brasília: Circuito Edições.