



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Desacato no SUS: delineando as faces da violência contra trabalhadores da saúde

Vitor Vieira Lima¹; Fernanda Ceribella Diniz¹; Guilherme Oliveira Tavares¹; Silvio Henrique Vilela¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

coelhosrvito@gmail.com

0000-0001-9831-6545

fehceribella@gmail.com

0009-0003-7755-4888

guilhermetava123@gmail.com

0009-0002-8961-6719

silviovilela@hotmail.com

0000-0003-0464-5394

Resumo: Este relato de experiência analisa o fenômeno do desacato a trabalhadores do SUS em três cenários distintos – Hospital Municipal de Pinheiral, Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Varjão e Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Bela Vista – evidenciando que o desrespeito pode se apresentar de formas diversas, revelando tensões relacionadas à sobrecarga institucional, aos vínculos comunitários e à vulnerabilidade territorial. Dessa forma, os alunos do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) e participantes do PET-Saúde Equidade do grupo de Formação do município de Pinheiral/RJ elaboraram material didático composto de um cartaz e uma cartilha informativa. Isso se deu com base em dados coletados via questionário interprofissional junto a profissionais de Medicina, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Odontologia e Direito, promovendo autonomia estudantil e a construção de conhecimento multidisciplinar. As intervenções em reuniões de equipe na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) e em espaços no hospital garantiram propagação de conhecimento acerca do acesso rápido a informações sobre procedimentos de denúncia, legislação de proteção, suporte psicológico e outros tópicos presentes nos materiais. Na discussão, à luz de Bourdieu, Galtung, Beauvoir e Foucault, analisou-se que o desacato configura violência simbólica, estrutural e cultural, atravessada por desigualdades de gênero e pela lógica de poder institucional. Concluiu-se que o enfrentamento eficaz do desacato requer estratégias sensíveis às especificidades de cada território, que a atividade contribuiu para as habilidades de trabalho interprofissional e interdisciplinar dos alunos e o protagonismo dos mesmos para o reconhecimento e intervenção nos problemas da comunidade, além de ter possibilitado o entendimento das relações de poder as manifestações de violência através do desacato contra os trabalhadores no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Desacato; Violência no Local de Trabalho; Profissionais de Saúde; Sistema Único de Saúde.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Introdução

O ambiente hospitalar e as unidades básicas de saúde são espaços de intensa interação entre profissionais da saúde e pacientes. Essas interações, embora pautadas pelo cuidado e pela assistência, nem sempre ocorrem de maneira harmoniosa. O desacato, entendido como o ato de ofender ou desrespeitar um servidor público no exercício de sua função, é uma ocorrência frequente, especialmente em contextos de tensão emocional, sobrecarga de trabalho e demandas não atendidas (PESSOA, 2018; SILVA & MENEZES, 2020).

A problemática do desacato no ambiente de saúde transcende questões meramente jurídicas e se insere em uma discussão mais ampla sobre ética profissional, direitos e deveres de usuários e servidores, bem como sobre as condições estruturais do sistema de saúde (COSTA & RIBEIRO, 2019). Estudos apontam que a falta de conhecimento sobre legislações e normativas pode intensificar conflitos, tornando necessária a disseminação de informações de maneira acessível e pedagógica (SANTOS et al., 2021). Sendo assim, os estudos visitados e o resultado de uma pesquisa de campo realizada com os trabalhadores do SUS em Pinheiral foi o que mobilizou o grupo do Pet Saúde Equidade para a escolha do tema, construção de material didático e a realização de intervenções diretas, provocando a discussão e levando informações a esse público.

Diante desse cenário, o presente relato de experiência tem como objetivo compartilhar a vivência dos discentes no processo de disseminação de conhecimentos acerca do crime de desacato, desenvolvida em três espaços no município de Pinheiral: o Hospital Municipal de Pinheiral, a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Varjão e a UBSF Bela Vista. Para isso, o relato busca evidenciar os principais desafios enfrentados e os aprendizados obtidos ao longo da realização dessa iniciativa.

Metodologia

A metodologia adotada para definir o tema das intervenções nos ambientes de saúde seguiu as seguintes etapas: aplicação de um questionário construído no decorrer do ano de 2024 e aplicado para os trabalhadores envolvidos com a saúde no município de Pinheiral. Esse questionário foi construído em caráter interprofissional junto a



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



alunos e professores dos cursos de Medicina, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Odontologia e Direito do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA). Tal instrumento visou identificar os principais problemas enfrentados pelos trabalhadores do SUS no município, sendo que os resultados indicaram que o desacato figurava como a queixa predominante, independentemente da profissão ou setor, embora poucos soubessem como proceder em tais situações. Em reação a esses achados, foram produzidos diversos materiais educativos, entre os quais o material sobre o desacato, que, em razão também dos resultados da pesquisa, foi o primeiro tema a ser levado a campo. Nesse relato é tratada a experiência vivida por dois discentes do curso de Medicina e um discente do Educação Física, o que reforça o caráter interprofissional da ação.

Em sequência, o material educativo desenvolvido incluiu a confecção de um cartaz e a distribuição de uma cartilha, os quais foram concebidos com o intuito de fornecer informações rápidas e complementares acerca do desacato. O cartaz foi elaborado para exibição em áreas comuns aos profissionais, para que pudesse ser de fácil acesso em situações de urgência ou iminência do crime.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Imagem 1: Cartaz educativo sobre o desacato no SUS.

**SOFRI UM
DESACATO!**

O que fazer nesses casos?

**NÚMEROS IMPORTANTES QUE
PODEM SER ÚTEIS**

136 - Ouvidoria do SUS: A Ouvidoria do SUS é um canal importante para os usuários e profissionais de saúde relatarem situações de violência, desacato, ou qualquer outra irregularidade no serviço de saúde. Ela funciona tanto para denúncias quanto para sugestões de melhorias. Cada estado e município pode ter sua própria Ouvidoria do SUS. Para o atendimento nacional, o número de contato é 136, que também pode ser acessado via internet.

192 - SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência): Caso haja feridos ou necessidade de atendimento médico devido à violência, o SAMU pode ser acionado para prestar socorro imediato.

190 - Polícia Militar (PM): Para situações de agressão física ou ameaça iminente, a Polícia Militar pode ser chamada para garantir a segurança do profissional e dos demais presentes na unidade de saúde.

197 - Polícia Civil: Em casos em que seja necessário registrar um boletim de ocorrência sobre o desacato ou outras infrações, a Polícia Civil pode ser chamada.

180 - Central de Atendimento à Mulher: Em situações que envolvam violência contra profissionais de saúde mulheres, esse número pode ser utilizado para buscar apoio e orientações legais.

Quais informações eu preciso para denunciar um desacato?

Seu nome completo, documento de identidade (RG ou CPF) e endereço de contato (telefone ou e-mail). Sobre o evento: Data, hora e local do desacato; descrição detalhada do ocorrido, nome e características do autor (se conhecido) e testemunhas (nome e contato, se houver).

Locais para fazer registro formal de desacato

- 1. Registro Interno:** Serve para relatar à ouvidoria, RH ou segurança do local de trabalho.
- 2. Ouvidoria do SUS:** Necessário registrar pelo 136 ou site oficial.
- 3. Sindicato/Conselho:** Fornece auxílio para normalizar queixa e buscar apoio jurídico.
- 4. Defensoria Pública:** Local para solicitar assistência jurídica gratuita.

Como fazer boletim de ocorrência?

Dirija-se à delegacia mais próxima ou acesse a delegacia online (se disponível em seu estado), e informe todos os detalhes do ocorrido, como data, local, e descrição do fato.

Apresente documento de identidade e, se possível, outros dados relevantes (nomes de envolvidos ou testemunhas).

Solicite uma cópia do Boletim de Ocorrência para acompanhamento do caso.

Autores: Vitor Lima e Kayque Mendes

INFORMAÇÕES MAIS
DETALHADAS AQUI!

Fonte: (AUTORES DO ARTIGO, 2025)

O cartaz contém dados essenciais, como números de contato para denúncia da violência, locais destinados ao registro formal do ocorrido, seja de locais físicos ou sites apropriados. Além disso, foram acrescentadas informações que são de grande valia para enriquecer uma denúncia que envolva dados tanto da vítima quanto do autor do crime e que podem ser úteis, além de conter um QR Code que direciona para a cartilha em formato folder.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Imagem 2: Cartilha distribuída em unidades de saúde



Fonte: (AUTORES DO ARTIGO, 2025)

Paralelamente, a cartilha expande as informações contidas no cartaz, incluindo a legislação que protege o trabalhador em situações de desacato e orientações para a busca de suporte, evidenciando informações precisas e de fácil acesso.

A forma com que foram organizadas as intervenções foi através de visitas realizadas em diferentes unidades de saúde, com o objetivo de avaliar e intervir na temática do desacato aos trabalhadores em diferentes níveis de atenção à saúde. Em consonância com os princípios de planejamento e organização, as visitas hospitalares contaram com a colaboração de profissionais vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Pinheiral, dentre os quais destacam-se a tutora Rafaela (enfermeira) e a Juliana (nutricionista), que também participaram das intervenções nas UBSF, evidenciando a interprofissionalidade do projeto.

Por fim, as intervenções foram adaptadas às condições de cada ambiente. Nas UBSF, os materiais foram apresentados em reuniões de equipe, estratégia que permitiu a ampla participação dos profissionais da unidade. Já no contexto hospitalar, realizaram-se breves encontros com os profissionais disponíveis – seja na sala de medicação, na recepção ou durante visitas ao pronto-socorro, ao centro de especialidades e aos atendimentos odontológicos. Dessa forma, a metodologia assegurou a integração e a efetiva participação dos profissionais, promoveu a disseminação de informações essenciais para o manejo adequado do desacato na saúde pública e criou um espaço para o compartilhamento de experiências e frustrações.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Resultados

A intervenção no Hospital Municipal de Pinheiral teve início com uma reunião no pronto-socorro, realizada na sala de medicação, que envolveu uma equipe multidisciplinar composta por técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e profissionais do setor administrativo, visando minimizar interferências na dinâmica hospitalar. Durante essa primeira sessão, abordaram-se aspectos cruciais do crime de desacato — definição do delito, modalidades de denúncia, legislação de proteção aos trabalhadores da saúde, importância do apoio psicológico — bem como todos os tópicos contidos na cartilha e no cartaz. Posteriormente, os profissionais foram convidados a compartilhar suas experiências pessoais acerca do desacato no ambiente de trabalho, o que permitiu ampliar a compreensão sobre a frequência e os impactos desses episódios. Em seguida, adotou-se uma abordagem similar na recepção e em salas adjacentes, demonstrando a utilização prática da cartilha e do pôster informativo, evidenciando suas distintas finalidades e o alcance da conscientização. Ao término do encontro, cada profissional recebeu uma cópia da cartilha, e dois pôsteres foram distribuídos para serem fixados em áreas estratégicas de convivência e fluxo — sala de medicação, pronto-socorro, recepção e triagem. Desde o primeiro contato, observou-se a ocorrência frequente de episódios de desacato.

Imagem 3: Registro fotográfico da ação educativa.



Fonte: (AUTORES DO ARTIGO, 2025)



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



No dia seguinte, realizou-se uma segunda visita ao mesmo hospital, na qual adotou-se uma dinâmica semelhante à do dia anterior. Nesta ocasião, os trabalhadores que se ausentaram momentaneamente de seus postos foram inicialmente reunidos na sala de medicação e, em seguida, na área da recepção, assim como no dia anterior. Reiteraram-se, assim, as orientações acerca do uso da cartilha e do pôster, só que dessa vez para pessoas diferentes e em seguida foi criado um momento para o compartilhamento de experiências. Nesta segunda intervenção, a distribuição dos materiais informativos foi ampliada, alcançando também o setor de especialidades e o setor de tratamento odontológico, locais identificados como de acesso comum e onde os casos de desacato se mostraram recorrentes devido ao relato dos trabalhadores. As conversas com os demais funcionários confirmaram a constatação de que a violência se manifesta de forma quase diária – em alguns casos, com múltiplos episódios ao longo do mesmo dia – e atinge todas as categorias profissionais, com maior incidência na recepção e na triagem. Informaram que devido ao número de ocorrências foi necessária a implementação da presença da polícia civil de maneira constante no setor, porém, embora a presença contínua de policiais tenha se mostrado eficaz na redução dos incidentes, os relatos indicaram que o desacato persistia, inclusive afetando os agentes de segurança, além de que relataram que pela ausência de uma resolução eficaz, ocorria um desgaste emocional significativo na equipe.

A experiência na UBSF Varjão foi conduzida em reunião de equipe, num ambiente acolhedor, e revelou a raridade de casos de desacato por parte dos usuários e a relação harmoniosa entre equipe e comunidade. Apresentaram-se cartilhas, pôsteres e recomendações, mas houve um episódio isolado envolvendo desacato entre membros da própria equipe, que mobilizou colegas e a população a ponto de cogitarem um abaixo-assinado em defesa da vítima, evidenciando fortes laços de solidariedade.

Em contraste com a UBSF Varjão, a visita à UBSF Bela Vista desvelou uma realidade desafiadora e preocupante. Localizada em uma área notoriamente influenciada pelo tráfico de drogas, a unidade enfrenta, cotidianamente, frequentes episódios de



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



desacato perpetrados por pacientes. Os relatos das profissionais, em sua totalidade mulheres, foram marcados por sentimentos de medo e impotência, decorrentes de ameaças e intimidações que ultrapassam os limites do ambiente de trabalho. Em especial, os Agentes Comunitários de Saúde relataram intimidações recorrentes que adentram suas vidas pessoais, em virtude de serem moradores da própria comunidade. O cenário de insegurança é agravado por ameaças que variam desde a invocação de contatos políticos influentes até ameaças diretas de violência física, evidenciadas por casos de agressão. A percepção de vulnerabilidade, intensificada, segundo as trabalhadoras, pela escassez de figuras masculinas na equipe, conduziu as profissionais a evitarem o registro formal de denúncias, temendo represálias tanto no ambiente de trabalho quanto em suas vidas em comunidade, pois todas se locomovem para fora da UBSF sem transporte individual ou moram perto da unidade. Em algumas situações, foi relatado que a Secretaria Municipal de Saúde teve dificuldade em atender às demandas dos trabalhadores e, assim, não conseguindo intervir a tempo de evitar agravamentos das situações de violência, deixando de priorizar a própria integridade dos profissionais em prol do paciente, que nesse caso era o autor da violência. Além disso, os profissionais relataram dificuldade em registrar formalmente os casos na polícia civil, tanto pela desconsideração da entidade estatal quanto pelo medo de represálias no ambiente de trabalho e fora dele através de uma possível descoberta da denúncia, além de ser relativamente fácil identificar as pessoas envolvidas na denúncia pois a equipe é pequena e fixa. Nesse contexto tensionado, a intervenção – que contemplou a distribuição de materiais informativos e orientações – proporcionou um espaço valioso para escuta ativa e acolhimento, permitindo o compartilhamento de angústias e a oferta de suporte emocional. Essa acentuada disparidade entre as realidades das duas UBSFs ressalta a necessidade de políticas públicas diferenciadas, que considerem as especificidades de cada território, bem como a continuidade das estratégias de valorização e proteção dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Discussão

A análise do desacato em serviços públicos de saúde mostra que esse fenômeno não é um ato isolado, mas reflete dinâmicas sociais estruturais. No Hospital Municipal de Pinheiral, o caso de um paciente que confronta um profissional de saúde revela uma ruptura na ordem simbólica descrita por Bourdieu (BOURDIEU, 2019). Ao desrespeitar o saber técnico, o paciente desestabiliza temporariamente a autoridade institucional dos profissionais. Em contextos de vulnerabilidade social, essa autoridade simbólica pode ser questionada, fragilizando as estruturas institucionais. À luz da violência simbólica de Bourdieu, o desacato aparece como sintoma da quebra das estruturas simbólicas de poder no campo da saúde, expressando formas sutis de negação de autoridade que não necessariamente envolvem força física, mas se manifestam em interações cotidianas.

A análise das manifestações de desacato em unidades de saúde pública revela que elas combinam diferentes formas de violência, conforme a tipologia tripartida de Galtung, que classifica a violência em direta, estrutural e cultural (GALTUNG, 1996). Nesse contexto, recebemos informações de agressões verbais e ameaças diretas aos profissionais, caracterizando a violência direta. No entanto, esses episódios ocorrem num contexto de precarização estrutural — falta de segurança, sobrecarga de trabalho e escassez de recursos —, evidenciando violência estrutural. Além disso, na UBSF Bela Vista, observamos a violência cultural na naturalização do desrespeito, sobretudo contra profissionais mulheres, o que legitima socialmente o desacato. Dessa forma, Galtung permite compreender como essas três violências se entrelaçam nas dinâmicas institucionais e sociais do sistema de saúde.

Outro elemento essencial para a compreensão do fenômeno é a dimensão de gênero, especialmente quando se observa que as mulheres profissionais da saúde são alvo mais frequente e intenso de episódios de desacato. Em diferentes relatos, o gênero da profissional parece intensificar a violência verbal e simbólica a que ela é submetida, revelando que o desrespeito se associa a estereótipos patriarcais que deslegitimam a autoridade feminina. Esse tipo de conduta não apenas reforça a desigualdade de gênero, mas também torna o ambiente de trabalho mais hostil e inseguro para



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



mulheres. Nesse fim, Simone de Beauvoir se torna fundamental para entender essa dinâmica, ao apontar que a mulher foi historicamente construída como o “Outro”, isto é, como um ser subordinado em relação ao masculino (DE BEAUVOIR, 2012). Isso faz com que a construção cultural perpetue práticas de dominação que naturalizam a marginalização da mulher em diversos espaços, inclusive no campo da saúde. Assim, a autora nos permite identificar que o desacato de gênero é uma manifestação da violência simbólica legitimada por uma cultura patriarcal, exigindo que as estratégias de enfrentamento considerem também a desconstrução desses estereótipos de gênero.

Adicionalmente, em contextos como o do hospital, a resposta institucional ocorre majoritariamente por meio da presença policial, o que sinaliza uma racionalidade repressiva que busca neutralizar os efeitos do desacato sem, contudo, transformar suas causas estruturais e culturais. Nesse prisma, Foucault permite uma leitura crítica das distintas formas de enfrentamento institucional, mostrando que a simples punição não é suficiente para lidar com o problema, como dito em: “...A punição individualiza, mas também normaliza, integrando o indivíduo à ordem social vigente, sem necessariamente transformar as condições estruturais que geram a transgressão”. Dessa forma, é necessário que políticas públicas e estratégias institucionais sejam voltadas à transformação das relações sociais, combatendo as raízes simbólicas, estruturais e culturais do desacato.

Portanto, a partir da articulação entre os relatos empíricos e os referenciais teóricos de Bourdieu, Galtung, Beauvoir e Foucault, podemos entender que o desacato nos serviços públicos de saúde é um fenômeno complexo, atravessado por múltiplas dimensões de poder, dominação e desigualdade. Compreendê-lo de modo aprofundado requer não apenas reconhecer seus múltiplos significados, mas também formular estratégias que dialoguem com suas causas estruturais e simbólicas, promovendo uma transformação efetiva dos ambientes institucionais de cuidado.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Conclusão

A experiência relatada neste trabalho demonstrou ser relevante ao permitir a nossa compreensão das diversas faces com que o desacato se manifesta contra os trabalhadores de saúde nos diferentes serviços de Pinheiral. Com efeito, a intervenção, cujo objetivo foi disseminar conhecimentos sobre o tema através de materiais educativos como cartazes e cartilhas, foi fundamentada numa necessidade identificada previamente junto aos próprios trabalhadores. Adicionalmente, o processo de construção desses materiais e a realização das intervenções nas unidades Hospital Municipal, UBSF Varjão e UBSF Bela Vista aprimoraram as habilidades de intercâmbio interprofissional e interdisciplinar dos envolvidos, utilizando as diversas formas de conhecimento como aliadas.

Nesse contexto, os resultados revelaram realidades distintas: por um lado, a frequência quase diária de desrespeito e agressão verbal no ambiente hospitalar, muitas vezes associada à espera e com maior incidência sobre profissionais mulheres; por outro, o clima de medo e impotência na UBSF Bela Vista, agravado por fatores socioambientais como a influência do tráfico; e, contrastando com ambos, a relativa harmonia na UBSF Varjão, onde o desacato se manifestou pontualmente em um conflito interno. Essa marcante variabilidade, portanto, ressalta a complexidade do fenômeno, o qual, conforme discutido à luz de referenciais teóricos, transcende o ato isolado. De fato, envolve dimensões de violência simbólica que desafiam a autoridade profissional, a interação entre violências direta, estrutural e cultural, a marcante influência das desigualdades de gênero e, ainda, a diversidade das respostas institucionais, ora focadas no cuidado, ora na repressão.

Diante desse quadro, a nossa intervenção não se limitou apenas à entrega de informações, pelo contrário, promoveu um espaço valioso para escuta ativa, partilha de experiências e angústias, gerando, conseqüentemente, uma construção de conhecimento coletivo de maneira horizontal, respeitosa e educativa entre estudantes e trabalhadores, conforme percebido pelos participantes. Nesse sentido, o aprendizado através do trabalho em comunidade mostrou-se muito efetivo, visto que possibilitou uma ajuda clara aos trabalhadores que enfrentam o problema – muitos



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



dos quais relataram dificuldades em formalizar denúncias por medo de represálias – bem como um enriquecimento significativo para os alunos e profissionais envolvidos. Assim, a satisfação pessoal resultante reforça a importância de iniciativas como esta. Diante do exposto, concluímos que o enfrentamento do desacato nos serviços de saúde exige estratégias multifacetadas que dialoguem com suas causas estruturais, simbólicas e culturais, devendo ser, sobretudo, adaptadas às especificidades de cada território. Por isso, é fundamental ir além de medidas paliativas ou meramente punitivas, investindo, em vez disso, na transformação das relações, na valorização e proteção dos trabalhadores do SUS, e, finalmente, na promoção de ambientes de cuidado mais seguros e respeitosos para todos.

Referências:

AUTORES DO ARTIGO. Imagem 1: Cartaz educativo sobre o desacato no SUS. 2025. Imagem produzida pelos autores.

AUTORES DO ARTIGO. Imagem 2: Cartilha distribuída em unidades de saúde. 2025. Imagem produzida pelos autores.

AUTORES DO ARTIGO. Imagem 3: Registro fotográfico da ação educativa. 2025. Imagem produzida pelos autores.

BOURDIEU, P. A dominação masculina. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2019.

COSTA, M. A.; RIBEIRO, L. R. Conflitos no ambiente de saúde: uma abordagem jurídica e ética. *Revista Brasileira de Direito e Saúde*, v. 7, n. 2, p. 45–59, 2019.

DE BEAUVOIR, Simone. *O segundo sexo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão*. 46. ed. Petrópolis: Vozes, 2024.

GALTUNG, Johan. *Development and civilization*. 1. ed. London: SAGE Publications, 1996. (Classics from the Journal of Peace Research).

PESSOA, R. S. Relação entre pacientes e profissionais da saúde: desafios e perspectivas. *Saúde & Sociedade*, v. 27, n. 4, p. 1012–1030, 2018.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



SANTOS, F. C.; ALMEIDA, J. R.; OLIVEIRA, P. L. Educação em saúde e conflitos no ambiente hospitalar. *Revista de Práticas em Saúde*, v. 3, n. 1, p. 89–102, 2021.

SILVA, T. B.; MENEZES, C. R. Ética profissional na saúde pública: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 16, n. 3, p. 221–238, 2020.