

FORMAÇÃO DO PEDAGOGO PARA A ATUAÇÃO EM ESPAÇOS HOSPITALARES: interdisciplinaridade, integralidade e práxis como fundamentos da pedagogia hospitalar¹

EDUCATOR TRAINING FOR WORK IN HOSPITAL SETTINGS: interdisciplinarity, completeness, and praxis as the foundations of hospital pedagogy

Daiana Souza da Silva ⁱ

RESUMO: Este artigo analisa a formação do pedagogo para atuar em espaços hospitalares, evidenciando a relevância da interdisciplinaridade, da integralidade e da práxis pedagógica na construção de práticas humanizadas. A pesquisa qualitativa utilizou entrevistas semiestruturadas com discentes, docentes do curso de Pedagogia da UNEMAT e uma pedagoga hospitalar. A fundamentação teórica ancora-se nos estudos de Paulo Freire e José Carlos Libâneo. Os resultados revelam lacunas na formação inicial, restrita ao ambiente escolar, e confirmam a necessidade de inserir a pedagogia hospitalar nos currículos. Conclui-se que o pedagogo, ao atuar em hospitais, torna-se mediador de saberes, articulador de práticas interdisciplinares e agente de humanização.

Palavras-chave: Espaços hospitalares. Formação docente. Práxis.

ABSTRACT²: This article analyzes educators training to work in hospital settings, highlighting the relevance of interdisciplinarity, completeness, and

¹ Este artigo é um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ESPAÇO HOSPITALAR: uma investigação minuciosa do pedagogo para atuar no espaço hospitalar, sob a orientação do Prof. Dr. Marion Machado da Cunha - Curso de Pedagogia, Faculdade de Ciências Humanas e Linguagem (FACHLIN) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Câmpus Universitário de Sinop, 2025/1.

² Resumo traduzido por Professora Mestra Betsemens Barboza de Sousa. Graduação em Letras Português/Inglês pela UNEMAT Campus de Sinop(2013). Mestrado em Estudos Linguísticos pela UFMT Cuiabá (2015). Doutoranda em Letras pelo PPGLetras da UNEMAT Campus de Sinop (2025). <http://lattes.cnpq.br/5302438508837994>; teacherbettybarboza@gmail.com.

pedagogical praxis in the construction of humanized practices. The qualitative research used semi-structured interviews with students, professors from the Pedagogy course at UNEMAT (State University of Mato Grosso), and a hospital Educator. The theoretical framework is anchored on the studies of Paulo Freire and José Carlos Libâneo. The results reveal gaps in initial training, which is directed only to the school settings practices, and confirm the need to include hospital pedagogy in the curricula. It can be concluded that the educator, when working in hospitals, becomes a knowledge mediator, an articulator of interdisciplinary practices, and an agent of humanization.

Keywords: Dyslexia. Disorder. Linguistic Skills.

1 INTRODUÇÃO

A pedagogia hospitalar emerge como campo de atuação fundamental para garantir o direito à educação de crianças e adolescentes em situação de hospitalização, conforme assegurado pela legislação brasileira. Esse direito à escolarização, mesmo em ambientes não convencionais, amplia a função social da educação e reforça a necessidade de pedagogos preparados para atuar além da sala de aula tradicional. A intersecção entre os campos da saúde e da educação demanda, portanto, uma prática pedagógica humanizada e interdisciplinar, capaz de promover o cuidado integral ao sujeito hospitalizado.

Apesar de sua relevância, a formação inicial do pedagogo ainda se mostra limitada nesse aspecto. Autores como Eneida da Fonseca destacam a insuficiência de preparo para essa modalidade de atendimento, gerando uma lacuna entre a teoria e as exigências práticas do ambiente hospitalar. Tal distanciamento é perceptível nos currículos dos cursos de Pedagogia, que raramente abordam a atuação em espaços não escolares de forma sistemática, restringindo a formação do profissional e sua capacidade de responder a contextos complexos que exigem uma práxis transformadora.

Diante do exposto, o problema que norteia esta pesquisa é: quais dimensões formativas potencializam a preparação do pedagogo para desenvolver práticas humanizadas e interdisciplinares em espaços hospitalares? O objetivo principal é analisar a formação oferecida pelo curso de Pedagogia, identificando suas lacunas e as competências necessárias para uma atuação eficaz, que articule os saberes da educação e da saúde em prol do desenvolvimento integral dos sujeitos.

Para alcançar tal objetivo, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu em 2024 e utilizou como técnica entrevistas semiestruturadas com discentes e docentes do curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Câmpus de Sinop, além de uma pedagoga com vasta experiência em equipes multiprofissionais de saúde. A análise das

narrativas permitiu compreender as percepções dos participantes sobre a temática e confrontá-las com o referencial teórico.

Este artigo está estruturado em seções que buscam aprofundar a discussão. Inicialmente, apresenta-se o referencial teórico que articula educação, saúde e a pedagogia. Em seguida, são analisados os dados da pesquisa, que evidenciam os limites da formação docente para a atuação em espaços não escolares. Por fim, discute-se a prática da pedagoga hospitalar entrevistada como exemplo de práticas humanizadoras, concluindo com as considerações finais que reforçam a urgência de uma reformulação curricular.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A fundamentação teórica deste artigo se constrói sobre a articulação de três eixos centrais: a necessária interdisciplinaridade entre educação e saúde, a ampliação do campo de atuação do pedagogo para além dos espaços escolares e a concepção de uma práticas humanizadoras como alicerces para a prática educativa.

Para sustentar essa discussão, o texto dialoga com as contribuições de autores que são referência nestes debates. A partir de Fonseca (1999), evidencia-se o problema da lacuna formativa para a pedagogia hospitalar no Brasil. Em contraponto, as ideias de José Carlos Libâneo (2004) e Sousa (2023) são mobilizadas para defender a atuação do pedagogo como articulador de processos formativos em múltiplos contextos sociais, legitimando sua presença em ambientes como o hospitalar.

2.1 Educação e Saúde: Perspectivas Interdisciplinares para uma Prática Integral

A interseção entre os campos da educação e da saúde representa um movimento vital para a superação de visões fragmentadas sobre o indivíduo. Tradicionalmente vistos como áreas distintas, a crescente conscientização sobre o bem-estar integral, que abrange as dimensões física, emocional e cognitiva, impulsiona a necessidade de práticas colaborativas. A pedagogia hospitalar surge como a materialização dessa convergência, exigindo que o trabalho pedagógico seja repensado para atender às necessidades específicas de crianças e adolescentes em tratamento médico.

Contudo, a efetivação dessa prática encontra um obstáculo significativo na formação profissional. A carência de estudos e de preparo adequado no contexto brasileiro é um fator crítico, como aponta Fonseca (1999). A autora adverte que a falta de preparo nesta modalidade de atendimento educacional compromete não somente a continuidade da escolarização, mas a própria integralidade do cuidado em saúde.

A insuficiência de teorias e estudos desta natureza em território brasileiro gera, tanto na área educacional, quanto na área de Saúde o despreparo desta modalidade de atendimento não só para viabilizar a continuidade da escolaridade àquelas crianças e

adolescentes que requerem internação hospitalar, mas também para integralizar a atenção de saúde e potencializar o tratamento e o cuidado prestados à criança e ao adolescente (Fonseca, 1999, p. 7).

A reflexão da autora evidencia que a lacuna formativa impacta diretamente na qualidade do atendimento prestado. Isso reforça a ideia de que a simples transposição de práticas escolares para o ambiente hospitalar é ineficaz, sendo preciso construir uma abordagem que valorize "o cuidado humanizado e o trabalho em equipe como fundamentos para uma atuação ética, sensível e transformadora" (Moreira; Mota, 2023, p. 10).

Nesse cenário, a interdisciplinaridade emerge como um princípio fundamental, superando a visão de uma mera estratégia metodológica para se consolidar como uma postura epistemológica. Ela permite que diferentes áreas do conhecimento, como a medicina, a psicologia e a pedagogia, contribuam para uma compreensão mais ampla do processo de saúde-doença e de aprendizagem. Nesse contexto, o professor precisa se reconhecer como "pesquisador do seu fazer, buscando novas respostas para eternas novas perguntas" (Rejane, 2005, p. 134), de modo a consolidar a educação hospitalar como um instrumento real de inclusão e desenvolvimento integral.

2.2 O papel do pedagogo para além dos muros da escola

A discussão sobre a atuação pedagógica em hospitais exige, primeiramente, uma ampliação do próprio conceito de pedagogia, compreendendo-a como um processo que ultrapassa o ambiente escolar. Superando a visão restrita que a vincula exclusivamente à docência, é preciso entendê-la como uma prática social ampla. Nesse sentido, Libâneo oferece uma contribuição fundamental, definindo a pedagogia como "uma prática social que atua na configuração da existência humana" (Libâneo, 2004, p. 30), favorecendo o desenvolvimento integral do sujeito. Ela é responsável por desenvolver nos sujeitos as características que os tornam verdadeiramente humanos.

Sob essa ótica, o pedagogo atua como um articulador de processos formativos nos mais diversos contextos. Conforme destaca Sousa, "O pedagogo ocupa um amplo espaço na organização do trabalho pedagógico, sendo um articulador no processo de formação cultural que se dá no interior da escola ou em outros ambientes educacionais" (Sousa, 2023, p. 11). Em um ambiente hospitalar, essa articulação se manifesta na mediação entre pacientes, familiares e a equipe de saúde, e na promoção de um ambiente que valoriza a formação cultural, contribuindo para a construção de estratégias que atendam às suas necessidades e respeitem a diversidade presente nos diversos contextos formativos (como hospitais).

A formação desse profissional deve, portanto, instrumentalizá-lo com uma capacidade criativa e metodológica que considere a complexidade dessa atuação. Um foco central dessa formação deve ser compreender como os sujeitos se constituem e aprendem das potencialidades em desenvolver processos de constituição humana sob as condições educativas que compõem as práticas humanas e

as relações sociais, tanto na reprodução quanto da transformação societária, em instâncias individuais e coletivas.

Conforme destacam Cunha (2008) e Sousa (2023), “os mecanismos teóricos e metodológicos da educação devem fomentar práticas pedagógicas que atuem como mediadoras e organizadoras do processo formativo, considerando a realidade particular em que cada indivíduo vive e constrói sua experiência.” Isso implica ir além da imposição de conteúdos e adotar práticas pedagógicas estimulativas, que mobilizem o interesse e a participação ativa. O espaço educativo, portanto, “não deve ser um espaço de imposição de instruções, normas ou punições, mas sim um local de construção coletiva do conhecimento” (Sousa, 2023, p. 12).

2.3 A Práxis humanizada em Paulo Freire como fundamento pedagógico

A necessidade de abordagens pedagógicas humanizadas em espaços hospitalares emerge da complexa realidade vivenciada pelas crianças. No entanto, o conceito de humanização precisa ser aprofundado para não se restringir apenas a práticas superficiais. É fundamental considerar a perspectiva de Paulo Freire (1979), que destaca a importância de superar o especialismo e assumir um compromisso ativo com a humanização, configurando-a como uma práxis, ou seja, “uma ação reflexiva e crítica inserida na realidade”. Para o autor “a humanização não é um estado dado, mas um processo histórico que se realiza por meio dessa práxis”.

A práxis, nesse sentido, é compreendida como a união indissociável entre a ação e reflexão. Freire (1979, p. 8) define que a primeira condição para um ato comprometido é a capacidade de atuar e refletir: “É exatamente esta capacidade de atuar, operar, de transformar a realidade de acordo com finalidades propostas pelo homem, à qual está associada sua capacidade de refletir, que o faz ser da práxis”.

No contexto hospitalar, o pedagogo não pode ser um mero aplicador de técnicas; sua ação deve ser refletida e intencional, visando não apenas o aprendizado, mas a afirmação do paciente como sujeito. Ao atuar sobre a realidade, o ser humano a “humaniza, imprimindo nela aquilo que é expressão de sua própria existência” (Freire, 1967, p. 43).

Essa perspectiva dialógica opõe-se a uma visão “bancária” da educação e do cuidado. O ser humano é um sujeito essencialmente histórico, dotado da capacidade de se transformar e de transformar o mundo. Sua existência se dá “no mundo e com o mundo”, pois “o homem não apenas está no mundo, mas com o mundo” (Freire, 1967, p. 63). A realidade só tem sentido humano pela sua condição de atuar sobre e com ela. Suas relações com o mundo, portanto, não são de meros contatos, mas mediadas pela reflexão. Freire (1967, p. 65) afirma que a consciência humana não é simplesmente reflexa, mas sim “reflexiva”, característica que o diferencia dos demais seres da natureza.

Em síntese, a abordagem humanizada proposta por Paulo Freire oferece um alicerce robusto para a pedagogia hospitalar. Ela valoriza o desenvolvimento integral do indivíduo, considerando suas emoções e experiências. Ela convoca o pedagogo a ser um agente de transformação, um profissional

que, por meio de uma práxis comprometida, contribui para que os alunos se tornem agentes ativos de suas próprias histórias.

3 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Para o desenvolvimento deste estudo, adotou-se uma abordagem de pesquisa qualitativa. Essa escolha se justifica por entendermos que ela "possibilita uma investigação profunda sobre os contextos, experiências e percepções envolvidas na formação de pedagogos para práticas em ambientes hospitalares". A pesquisa qualitativa, conforme Flick (2004), valoriza a perspectiva dos participantes, a diversidade de suas práticas e a refletividade do pesquisador, elementos essenciais para a compreensão do fenômeno estudado.

A pesquisa de campo foi realizada no ano de 2024, tendo como espaço de estudo o Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Câmpus de Sinop. Visando captar a complexidade do tema, a coleta de dados foi delineada para incluir um conjunto diversificado de perspectivas. Para isso, foram entrevistadas duas docentes efetivas do curso (denominadas Carla e Clara), com extensa experiência de docência e gestão; duas discentes do mesmo curso (Ana, cursando a quinta fase, e Adriana, a sétima fase); e uma pedagoga convidada (Jhenny), com ampla experiência em ambientes hospitalares.

Como técnica de coleta de dados, optou-se pela entrevista semiestruturada, que, segundo Triviños (1987), é valorizada por equilibrar estrutura e adaptabilidade. Esse formato "permite que o entrevistador siga pistas inesperadas ou aprofunde pontos relevantes, abrindo espaço para a expressão genuína dos participantes". As entrevistas foram conduzidas presencialmente, gravadas em dispositivo eletrônico (celular) e, posteriormente, transcritas para análise.

A escolha por essa técnica se fundamenta na sua capacidade de ir além do discurso superficial. Como aponta Triviños, "A entrevista semiestruturada permite ao entrevistador captar não só o que as pessoas dizem, mas o sentido que dão ao que dizem, bem como seus sentimentos, valores e interpretações" (1987, p. 146). A diversidade de vozes escutadas, aliada à profundidade proporcionada pela técnica, conferiu uma base sólida para a análise dos dados, que foram organizados e discutidos nas seções subsequentes deste artigo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados revela uma profunda tensão entre o potencial de atuação do pedagogo em espaços não escolares, como o hospitalar, e as limitações de uma formação acadêmica ainda centrada no ambiente escolar tradicional. A discussão está organizada em dois momentos: primeiramente, a análise das lacunas formativas identificadas por discentes e docentes da UNEMAT; em seguida, a análise da prática pedagógica hospitalar, que demonstra a potência da práxis humanizadora.

4.1 A Formação do Pedagogo e os Limites à Perspectiva Interdisciplinar

As narrativas dos participantes da pesquisa revelam que a tendência dominante na formação do pedagogo ainda privilegia a prática na educação escolar. Embora as discentes reconheçam o potencial ampliado da pedagogia, suas falas demonstram que a formação para atuar em espaços não escolares é pouco definida e explorada.

(01) Ana: Por meio dele poderei trabalhar como professora, pois pretendo atuar em sala de aula. Além disso, podemos desenvolver trabalho em outros espaços [...] auxiliando os demais funcionários da empresa na parte da organização.

A fala da discente Ana é emblemática: ela projeta sua atuação prioritariamente como "professora" e, ao vislumbrar "outros espaços", reduz a atuação pedagógica a uma função administrativa ("parte da organização"). Essa perspectiva se afasta significativamente do que Libâneo (2004) define como uma prática social que atua na constituição da existência humana. A formação parece não fornecer as ferramentas para que a aluna compreenda o pedagogo como o "articulador no processo de formação cultural" em ambientes não escolares, como defende Sousa (2023).

A discente Adriana corrobora essa percepção de lacuna, reconhecendo a abrangência do papel do pedagogo, mas apontando a falta de preparo prático e teórico durante o curso:

(02) Adriana: A pedagogia é muito além da sala de aula [...], mas é um ambiente postulado e quase ninguém tem conhecimento.

(03) Adriana: O nosso curso é além da sala de aula [...], mas a prática em hospital nunca ocorreu.

A ausência de "prática em hospital" e o "desconhecimento" sobre o tema confirmam a denúncia de Fonseca (1999) sobre o despreparo gerado pela insuficiência de teorias e estudos dessa natureza nos currículos. A formação, ao não explorar esses espaços, limita a capacidade dos futuros profissionais de responderem a contextos complexos que exigem uma práxis transformadora, como a defendida por Freire (1979).

Essa lacuna também é percebida pelas docentes, que refletem sobre suas próprias formações e a estrutura do curso. A docente Carla admite a restrição histórica da formação pedagógica:

(04) Carla: Na minha formação no curso de pedagogia não houve, não tive, era formação exatamente voltada apenas para docência dos anos iniciais.

A fala da docente Clara, embora reconheça a importância da atuação do pedagogo nesse contexto, ainda revela uma visão que restringe a pedagogia hospitalar a uma mera extensão da atividade escolar:

(05) Clara: O pedagogo pode auxiliar essas crianças [...] promovendo esse auxílio para que não fiquem totalmente afastadas dos conceitos da vida escolar.

A visão de "não ficar totalmente afastado dos conceitos da vida escolar", embora relevante, é insuficiente. Ela não contempla a complexidade da pedagogia hospitalar, que, como aponta Fonseca (1999), visa "integralizar a atenção de saúde e potencializar o tratamento" (p. 7). A atuação, nesse caso, não é apenas sobre conteúdo escolar, mas sobre cuidado integral, exigindo a interdisciplinaridade e a postura ética defendidas por Moreira e Mota (2023). Os dados da UNEMAT, portanto, ilustram um descompasso entre as demandas de uma prática pedagógica interdisciplinar e humanizadora e uma formação ainda restrita.

3.2 Educação e Saúde: Análise da Práxis Pedagógica Hospitalar

Em contraponto direto às lacunas formativas apontadas, a entrevista com a pedagoga Jhenny, que atua em ambiente hospitalar, revela a potência transformadora da pedagogia quando exercida como práxis interdisciplinar e humanizadora. A experiência da profissional demonstra como o pedagogo se torna um agente de mediação e formação, não apenas para os pacientes, mas para a própria equipe de saúde.

Questionada sobre sua atuação, a pedagoga descreve um trabalho que se alinha perfeitamente ao conceito de práxis (ação-reflexão) de Freire (1979):

(06) Jhenny: Eu organizava seminários de estudos, estudava metodologias pedagógicas, fazia rodas de conversa.

A prática de Jhenny transcende a docência tradicional. Ela se posiciona como a "articuladora" do processo formativo (Sousa, 2023) dentro da equipe multiprofissional. A ênfase na "integralidade" do cuidado é central em sua fala, demonstrando uma compreensão que supera a fragmentação dos saberes, o que Moreira e Mota (2023) defendem como essencial para a qualidade de vida e saúde. A pedagoga destaca a importância da interdisciplinaridade:

(07) Jhenny: Porque quando você vai tratar um ser humano, aquele ser humano, ele está inserido num determinado contexto, uma materialidade. [...] Você tem que se sentar com todos os profissionais,

cada profissional tem conhecimento específico [...]. A saúde não acontece se ela não for integral, se ela não for interdisciplinar.

Essa fala materializa a teoria. A pedagoga atua para "integralizar a atenção de saúde" (Fonseca, 1999), promovendo o diálogo entre os saberes. O ponto fulcral da discussão é a definição do papel específico do pedagogo nessa equipe. Jhenny esclarece que sua função não é dominar o saber médico, mas ser a agente provocadora da reflexão coletiva:

(08) Jhenny: Ele não tem que ter conhecimento de medicina, de enfermagem, de nutrição, mas ele, junto com esses profissionais, provoca esses profissionais a pensarem de modo coletivo o planejamento. [...] O papel do pedagogo é provocar pedagogicamente vocês a pensarem de uma forma mais abrangente, promovendo a reflexão das ações pedagógicas.

O "provocar pedagogicamente" é a essência da educação dialógica e reflexiva de Freire (1967). O pedagogo atua para que a equipe de saúde supere uma visão meramente técnica ou "bancária" do cuidado, passando a enxergar o paciente como um sujeito integral. A eficácia dessa práxis humanizadora é evidenciada em um caso concreto, onde a intervenção pedagógica gerou um resultado direto na saúde do paciente:

(09) Jhenny: Essa paciente parou de internar porque foi bem orientada por uma equipe Multidisciplinar.

O relato demonstra que o problema da paciente não era apenas clínico, mas educacional (falta de orientação), e foi solucionado por uma intervenção pedagógica interdisciplinar. A "escuta pedagógica" (Rejane, 2005) e a ação mediadora do pedagogo permitiram identificar a real necessidade da paciente.

Finalmente, a pedagoga Jhenny reflete sobre sua própria formação, confirmando a lacuna que os discentes da UNEMAT apontaram:

(10) Jhenny: No curso de pedagogia não havia disciplinas voltadas para a educação em saúde... fui buscar essa formação na prática.

A trajetória de Jhenny confirma que, embora a formação inicial seja falha, a prática pedagógica em hospitais é um campo fértil. Sua atuação valida as teses de Libâneo (2004) sobre a amplitude da pedagogia como prática social e demonstra, na prática, o potencial da pedagogia freiriana (Freire, 1967, 1979) como ferramenta de humanização e transformação, não só da educação, mas também da saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluir este artigo representa o reconhecimento da urgência em ampliar os debates sobre a atuação do pedagogo em espaços não escolares. O percurso investigativo realizado permitiu alcançar o objetivo central deste estudo: compreender as dimensões formativas que potencializam a prática pedagógica em hospitais. A pesquisa confirmou que a efetivação dessa prática depende de uma formação pautada na interdisciplinaridade e em uma práxis humanizadora, mas evidenciou, em contrapartida, que a formação inicial analisada ainda se revela majoritariamente restrita aos muros da escola.

Uma constatação fundamental do processo foi a centralidade da escuta das diferentes vozes. Inicialmente focado na análise curricular e na percepção de discentes e docentes sobre as lacunas da graduação, o estudo ganhou uma nova dimensão com a inclusão da entrevista da pedagoga hospitalar.

Essa decisão metodológica, de buscar a experiência prática consolidada em outro contexto, foi crucial para contrapor a lacuna teórica local à potência da prática real. A fala de Jhenny não apenas validou o referencial teórico de Freire e Libâneo, mas demonstrou como o pedagogo se torna, de fato, um agente de transformação e humanização na saúde.

Diante do exposto, e reconhecendo que esta investigação é um recorte, sugere-se a continuidade dos estudos com foco na implementação de propostas concretas de intervenção curricular. Se esta pesquisa identificou a lacuna, investigações futuras poderiam se dedicar a analisar o impacto de projetos de extensão, estágios supervisionados ou disciplinas obrigatórias que insiram o futuro pedagogo no ambiente hospitalar.

Espera-se que esta pesquisa contribua para o reconhecimento da pedagogia hospitalar como campo legítimo e inspire mudanças na formação docente, fortalecendo o compromisso ético e social da educação em todos os espaços onde a vida humana se desenvolve.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 27833, 23 dez. 1996.
- CUNHA, Maria Isabel da. Formação de professores: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2008.
- FLICK, U. Uma introdução à pesquisa qualitativa. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- FONSECA, E. S. da. Atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados: realidade nacional. Brasília, DF: MEC/INEP, 1999.
- FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.
- FREIRE, P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

- LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e pedagogos, para quê? São Paulo: Cortez, 2004.
- MOREIRA, R. M.; MOTA, J. (Org.). Perspectivas interdisciplinares sobre qualidade de vida e saúde. São Carlos: Pedro & João Editores, 2023.
- REJANE, C. L. A escuta pedagógica à criança hospitalizada. *In*: SANTOS, L. N. dos (Org.). Educação hospitalar. São Paulo: Cortez, 2005. p. 127-138.
- SOUSA, A. A. O trabalho do pedagogo em espaços hospitalares: desafios e possibilidades. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2023.
- TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

Recebido em: 20 de dezembro de 2025.
Aprovado em: 16 de janeiro de 2025.
DOI: <https://doi.org/10.30681/reps.v16i3.14746>

ⁱ Daiana Souza da Silva. Graduanda em Licenciatura em Pedagogia pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Câmpus Universitário de Sinop, Faculdade de Ciências Humanas e Linguagem (FACHLIN), semestre 2025/2. Sinop, Mato Grosso, Brasil.

Curriculum Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5318599215861724>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2284-6547>

E-mail: dai91502764@gmail.com