FORMAÇÃO DOCENTE PARA O ATENDIMENTO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: LEVANTAMENTO DE ESTUDOS EM BASE DE DADOS

Patrícia, GOMES; Marcia Cristina ARGENTI.

Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Fclar

Eixo temático 07. Educação, desenvolvimento e aprendizagem.

E-mails: py.gomes@unesp.br / marcia.argenti@unesp.br

Resumo
Este estudo problematiza os desafios e as possibilidades da educação em contextos de rupturas e reconstruções, com enfoque na atuação da pedagogia hospitalar junto a crianças vítimas de abuso sexual internadas em unidades psiquiátricas. A pesquisa, de natureza bibliográfica, foi desenvolvida a partir da análise de 22 trabalhos disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), contemplando investigações sobre os impactos psíquicos da violência sexual infantil e as interfaces entre educação e saúde no atendimento a essas crianças. Os resultados evidenciam que a pedagogia hospitalar desempenha papel fundamental na garantia do direito à educação, promovendo acolhimento, escuta sensível e mediações pedagógicas capazes de contribuir para processos de ressignificação subjetiva e reconstrução de vínculos sociais. O estudo também destaca que o atendimento em contextos de extrema vulnerabilidade exige práticas interdisciplinares articuladas entre pedagogos, psicólogos e psiquiatras, além de processos contínuos de formação docente voltados à atuação humanizada e ética. Conclui-se que a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento fortalece estratégias de cuidado integral e amplia as possibilidades de enfrentamento das marcas produzidas pela violência sexual infantil, favorecendo processos de reconstrução pessoal, social e educativa.
Palavras-chave: pedagogia hospitalar; abuso sexual infantil; formação docente.

1.Introdução

O abuso sexual infantil configura-se como uma das mais graves violações de direitos humanos, afetando profundamente o desenvolvimento emocional, social e educacional das crianças. Essa realidade impõe enormes desafios aos profissionais que as acompanham, sobretudo em contextos hospitalares, onde frequentemente são acolhidas em situações de extrema vulnerabilidade (MIELE, 2014; MARCHI, 2022; MOREIRA, 2024). Em tempos de rupturas e reconstruções sociais, compreender como a educação pode contribuir para ressignificar essas experiências tornam-se essencial (SANTOS, 2006; OLIVEIRA et al., 2009). A pedagogia hospitalar emerge, nesse cenário, como um espaço privilegiado de partilha e colaboração interdisciplinar, onde educadores, psicólogos, psiquiatras e demais profissionais da saúde unem esforços para

garantir o direito à educação e promover o cuidado integral das crianças vítimas de violência sexual (OLIVEIRA et al., 2009; BRASIL, 1990). Essa prática educativa não apenas assegura a continuidade escolar, mas também oferece acolhimento simbólico, fortalecendo subjetividades fragilizadas e reconstruindo vínculos afetivos e sociais (OLIVEIRA et al., 2009; SANTOS, 2006).

Diante desse cenário, o presente estudo propõe-se a investigar de que maneira a pedagogia hospitalar contribui para o atendimento integral de crianças vítimas de abuso sexual. Para responder a essa problemática, estabelece-se como objetivo geral analisar as contribuições da pedagogia hospitalar para os processos de reconstrução subjetiva, social e educativa de crianças internadas em unidades psiquiátricas em decorrência de situações de violência sexual.

Como objetivos específicos, busca-se compreender os impactos psíquicos e emocionais do abuso sexual infantil sobre o desenvolvimento e o processo educativo (MARCHI, 2022; FREITAS, 2020); identificar práticas pedagógicas capazes de promover acolhimento, escuta sensível e ressignificação das experiências vividas em contextos hospitalares (OLIVEIRA et al., 2009); e discutir a relevância da formação docente articulada ao trabalho interdisciplinar no atendimento de crianças em situação de vulnerabilidade social e emocional (ALVES, 2023; ALMEIDA, 2017; NEGREIROS, 2023). Nesse sentido, este estudo insere-se na perspectiva de uma educação comprometida com a defesa da dignidade humana, com a resistência frente às múltiplas formas de violência e com a possibilidade de reconstrução de trajetórias marcadas pela exclusão e pelo sofrimento (FOUCAULT, 1987; BRASIL, 1990). Reafirma-se a escola, inclusive em espaços não convencionais, como o ambiente hospitalar, como lugar de acolhimento, esperança, humanização e transformação social (OLIVEIRA et al., 2009).

2. Metodologia

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e exploratória, adequada para investigar fenômenos complexos e subjetivos, como a atuação pedagógica junto a crianças vítimas de abuso sexual em contextos hospitalares (GIL, 2008; MINAYO, 2014). A pesquisa qualitativa permite compreender significados, práticas e desafios vivenciados pelos profissionais nesse cenário, enquanto o caráter exploratório possibilita mapear e aprofundar aspectos ainda pouco discutidos na literatura. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), considerada uma importante base nacional de produção científica.

Foram utilizados os descritores "abuso sexual infantil", "violência sexual infantil", "pedagogia hospitalar", "classe hospitalar", "educação hospitalar" e "formação docente", combinados por meio do operador booleano AND. Como critérios de inclusão foram considerados: pesquisas publicadas entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e que abordassem a interface entre violência sexual infantil, pedagogia hospitalar e formação docente. Foram excluídos trabalhos duplicados, pesquisas que tratavam exclusivamente de aspectos clínicos ou jurídicos, estudos sem relação com o contexto educacional e publicações que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

Após a aplicação desses critérios, permaneceram 22 pesquisas, que constituíram o corpus de análise. Dentre essas, destacaram-se aquelas consideradas mais significativas para discussão dos resultados, sendo elaborada também uma síntese das produções selecionadas. Essa estratégia permitiu reunir evidências acerca das contribuições da pedagogia hospitalar para o atendimento educacional e humanizado de crianças vítimas de violência sexual.

3. Fundamentos da Pedagogia Hospitalar no Atendimento às Crianças Vítimas de Violência Sexual

O abuso sexual infantil configura-se como uma das formas mais graves de violação dos direitos da criança e do adolescente, produzindo impactos psíquicos profundos e duradouros nas vítimas. Esses efeitos podem manifestar-se em diferentes dimensões da vida da criança, especialmente no campo emocional, social e educacional. Muitas vítimas desenvolvem sentimentos intensos de culpa, medo, vergonha, ansiedade e depressão, além de apresentarem dificuldades de aprendizagem, ruptura da trajetória escolar e processos de exclusão social. Em diversos casos, observa-se também resistência a relacionamentos interpessoais e a ambientes institucionais, como a escola e o hospital, que podem ser percebidos como espaços de insegurança ou ameaça.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a atuação de profissionais preparados para lidar com as múltiplas dimensões da violência sexual infantil. Nesse contexto, a pedagogia hospitalar assume um papel relevante, pois possibilita que o processo educativo continue mesmo durante o período de tratamento ou internação hospitalar. O espaço educativo dentro do hospital não apenas garante o direito à educação, mas também atua como um ambiente simbólico de acolhimento, oferecendo à criança a oportunidade de reconstruir significados, fortalecer vínculos e resgatar

aspectos importantes de sua identidade como estudante e sujeito de direitos.

A pedagogia hospitalar tem se consolidado, nas últimas décadas, como um campo fundamental de atuação educacional voltado para crianças e adolescentes em tratamento de saúde prolongado. No Brasil, essa prática começou a ganhar forma em meados do século XX, com a criação das primeiras classes hospitalares em hospitais pediátricos. Um marco histórico importante foi a implantação de classes hospitalares no Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, considerado um dos pioneiros na implementação de práticas educativas em ambientes hospitalares.

A consolidação dessa área está diretamente relacionada ao reconhecimento do direito universal à educação. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu artigo 205, que a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, devendo garantir o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Posteriormente, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) reforçou esse princípio ao assegurar igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, inclusive para estudantes que se encontram em situações de tratamento de saúde.

Nesse sentido, a pedagogia hospitalar surge como uma estratégia educacional e social que busca garantir a continuidade da escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. Além de assegurar a manutenção do processo educativo, essa prática contribui para minimizar os impactos emocionais da hospitalização, promovendo acolhimento, humanização e fortalecimento do desenvolvimento integral do estudante.

Quando se trata de crianças vítimas de abuso sexual, a atuação pedagógica torna-se ainda mais significativa. O trauma decorrente da violência pode provocar alterações emocionais profundas, como ansiedade, medo, sentimentos de culpa, retraimento social e dificuldades de aprendizagem. Nessas circunstâncias, o trabalho do pedagogo hospitalar ultrapassa a dimensão puramente acadêmica, assumindo também uma função humanizadora e de suporte emocional. Entre as principais contribuições da pedagogia hospitalar nesses casos destaca-se o acolhimento e a humanização do atendimento. Crianças vítimas de violência sexual frequentemente chegam ao ambiente hospitalar em situação de extrema vulnerabilidade emocional. Por isso, é fundamental que o atendimento seja conduzido de forma sensível e respeitosa, evitando situações de revitimização. O pedagogo pode colaborar na construção de um ambiente mais acolhedor, contribuindo para reduzir a sensação de hostilidade associada ao contexto

hospitalar e oferecendo segurança afetiva tanto para a criança quanto para sua família. Outro aspecto fundamental refere-se ao suporte emocional proporcionado por meio de atividades lúdicas e pedagógicas. O brincar, as atividades artísticas, a leitura, a escrita e outras práticas educativas funcionam como importantes instrumentos de expressão emocional. Por meio dessas atividades, a criança pode elaborar sentimentos, comunicar experiências difíceis e reconstruir sua autoestima. Nesse sentido, o lúdico assume um papel terapêutico complementar ao tratamento médico e psicológico, auxiliando no processo de recuperação emocional.

Além disso, a pedagogia hospitalar assegura a continuidade pedagógica, evitando que a criança sofra interrupções prolongadas em sua trajetória escolar devido à internação ou tratamento de saúde. A manutenção do vínculo com o processo educativo contribui para preservar um senso de normalidade na vida da criança, fortalecendo sua identidade como estudante e garantindo a continuidade de seu desenvolvimento cognitivo e social. Outro elemento relevante nesse processo é a integração do pedagogo à equipe multiprofissional de atendimento. No ambiente hospitalar, o trabalho educativo ocorre em constante diálogo com médicos, psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, enfermeiros e outros profissionais da saúde. Essa articulação possibilita uma compreensão mais ampla das necessidades da criança e favorece a construção de estratégias de cuidado mais completas, integrando aspectos pedagógicos, emocionais e clínicos.

A atuação interdisciplinar é especialmente importante em casos de violência sexual, que são considerados situações de alta complexidade e exigem protocolos específicos de atendimento. Em muitos serviços de saúde, são adotadas estratégias institucionais voltadas para o acolhimento de vítimas de violência, garantindo sigilo, respeito à privacidade e atendimento humanizado. Essas ações buscam evitar a revitimização da criança e assegurar que o processo de cuidado ocorra de maneira ética e sensível. Nesse contexto, o pedagogo hospitalar também pode contribuir para a identificação de sinais de violência e para o encaminhamento adequado dos casos. Embora sua função principal seja educacional, sua presença constante junto às crianças permite observar comportamentos, falas e manifestações emocionais que podem indicar situações de abuso ou negligência. Quando há suspeita ou confirmação de violência, o profissional deve seguir os protocolos institucionais e colaborar com a equipe multiprofissional na notificação e encaminhamento do caso.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a proteção

integral das crianças e adolescentes é responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado. Assim, situações de violência devem ser comunicadas às autoridades competentes e aos órgãos da rede de proteção, como o Conselho Tutelar e os serviços especializados de assistência social e saúde. Dessa forma, a pedagogia hospitalar não se limita à garantia do direito à educação em contextos de hospitalização, mas também contribui para a promoção da dignidade humana, da saúde emocional e da proteção integral das crianças em situação de vulnerabilidade. Ao atuar em parceria com outros profissionais e instituições, o pedagogo hospitalar participa de um processo mais amplo de cuidado, acolhimento e reconstrução subjetiva das crianças vítimas de violência.

4. Análise e discussão dos resultados

A análise das 22 pesquisas selecionadas evidenciou práticas, desafios e possibilidades da pedagogia hospitalar no atendimento a crianças vítimas de abuso sexual internadas em unidades psiquiátricas. Os estudos demonstram que a atuação do pedagogo hospitalar ultrapassa a mera continuidade do ensino escolar, assumindo um papel significativo na promoção do acolhimento, na reconstrução subjetiva e na ressignificação das experiências traumáticas vivenciadas pelas crianças.

Os resultados apontam que a pedagogia hospitalar se configura como um espaço de cuidado e de reconstrução simbólica, no qual a criança pode expressar sentimentos, elaborar experiências difíceis e fortalecer sua autoestima. Nesse contexto, o trabalho pedagógico contribui não apenas para a manutenção do processo educativo, mas também para o fortalecimento emocional e social das vítimas. Entre as práticas pedagógicas identificadas nas pesquisas analisadas, destacam-se atividades lúdicas, oficinas de leitura e escrita, rodas de conversa e projetos terapêuticos que integram dimensões pedagógicas e psicológicas. Essas ações favorecem a expressão de emoções reprimidas e possibilitam que as crianças reconstruam gradualmente sua confiança e sua percepção de pertencimento a um ambiente que as reconheça como sujeitos de direitos.

O uso de estratégias pedagógicas lúdicas também aparece de forma recorrente nos estudos. Atividades artísticas, jogos educativos, leitura de histórias, produção de desenhos e oficinas de expressão são frequentemente utilizadas pelos pedagogos hospitalares como ferramentas de mediação emocional e pedagógica. O brincar, nesse contexto, assume um papel central, pois permite que a criança manifeste sentimentos e experiências de maneira simbólica, facilitando o processo de elaboração do trauma.

Dessa forma, o lúdico passa a desempenhar uma função pedagógica e terapêutica, contribuindo para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo das crianças.

Outro aspecto relevante identificado nas pesquisas refere-se ao acolhimento e à humanização do atendimento. Crianças vítimas de abuso sexual frequentemente chegam ao ambiente hospitalar em situação de intensa fragilidade emocional e psicológica. Nesse cenário, o pedagogo hospitalar contribui para transformar o hospital em um espaço mais sensível às necessidades da criança, promovendo ambientes de aprendizagem que valorizam a escuta, o respeito e a empatia. Essa postura humanizada contribui para reduzir a sensação de medo e insegurança associada ao contexto hospitalar.

A continuidade pedagógica também foi apontada como um elemento fundamental no processo de atendimento às crianças hospitalizadas. A hospitalização prolongada pode provocar interrupções significativas no percurso escolar, gerando sentimentos de exclusão, atraso acadêmico e perda de vínculo com a escola. A presença do pedagogo hospitalar possibilita que a criança mantenha contato com o processo educativo, preservando sua identidade como estudante e facilitando sua futura reintegração ao ambiente escolar.

Além das práticas pedagógicas desenvolvidas, os estudos também destacam os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam nesse contexto. Entre os principais obstáculos mencionados estão os dilemas éticos relacionados à exposição da história das crianças, a falta de formação específica dos professores para lidar com situações de violência e trauma, e as dificuldades de integração entre as práticas pedagógicas e o ambiente hospitalar, que tradicionalmente prioriza o tratamento clínico. Nesse sentido, a formação continuada dos profissionais surge como uma necessidade urgente. A capacitação para lidar com temas como violência, trauma, vulnerabilidade social e saúde mental é fundamental para que os pedagogos hospitalares possam atuar de maneira ética, sensível e qualificada. A sensibilização para essas temáticas contribui para fortalecer o papel do pedagogo dentro da equipe de atendimento e ampliar sua capacidade de intervenção.

Outro aspecto amplamente destacado nas pesquisas é a importância da interdisciplinaridade no atendimento às crianças vítimas de abuso sexual. A atuação do pedagogo hospitalar ocorre em estreita articulação com a equipe multiprofissional de saúde, composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais. Essa colaboração permite compreender as necessidades da criança de forma integral,

considerando dimensões médicas, emocionais, sociais e educacionais.

A interdisciplinaridade revela-se, portanto, não apenas como um recurso, mas como uma exigência para garantir um atendimento completo e humanizado. A troca de conhecimentos e experiências entre os profissionais possibilita a construção de estratégias de cuidado mais eficazes, que respeitem as particularidades de cada caso e promovam a proteção integral da criança.

Outro ponto importante refere-se à identificação e notificação de casos de violência. Em muitos contextos hospitalares existem protocolos específicos para o atendimento de vítimas de violência sexual, que envolvem procedimentos de acolhimento, sigilo, escuta qualificada e encaminhamento aos órgãos competentes. O pedagogo, como integrante da equipe multiprofissional, pode contribuir para esse processo ao observar comportamentos, falas ou manifestações emocionais que indiquem possíveis situações de abuso. Nesses casos, é fundamental que o profissional atue de acordo com os protocolos institucionais e com as diretrizes estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que prevê a notificação e o encaminhamento das situações de violência às autoridades competentes. Esse processo envolve a atuação de uma rede de proteção interinstitucional composta por serviços de saúde, assistência social, educação e órgãos responsáveis pela defesa dos direitos da criança, como o Conselho Tutelar. A atuação em rede é essencial para evitar a revitimização da criança e garantir um acompanhamento contínuo e adequado ao longo do processo de recuperação. Essa articulação entre diferentes instituições fortalece as estratégias de proteção e amplia as possibilidades de cuidado integral às vítimas de violência.

Por fim, os estudos também destacam a importância da partilha de saberes e experiências entre os profissionais que atuam nesse contexto. A troca de conhecimentos entre pedagogos, psicólogos e demais integrantes da equipe multiprofissional contribui para o fortalecimento das práticas educativas e para a construção de estratégias mais eficazes de atendimento. Dessa forma, os resultados das pesquisas analisadas reforçam que a pedagogia hospitalar desempenha um papel estratégico no enfrentamento das consequências do abuso sexual infantil. Ao articular educação, cuidado e humanização, o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar contribui para a reconstrução emocional das crianças, para a valorização de sua subjetividade e para a reafirmação de seus direitos fundamentais.

Quadro 1 – Caracterização das 22 pesquisas analisadas (2014–2024)

Nº	Autor(es)	Ano	Instituição	Título	Objetivo
1	Almeida, C. R.	2017	UNIFESP	*Os educadores de creche e a violência sexual infantil: um tema interditado*	Investigar a percepção de educadores de creche sobre a violência sexual infantil e sua atuação diante desses casos.
2	Alves, N. M.	2023	UNESP	*Análise da apropriação do Guia Escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes por professoras da educação infantil*	Analisar como professoras utilizam o Guia Escolar na identificação de sinais de violência sexual.
3	Amaral, M. M.	2018	UniCesumar	*Depoimento especial e violência sexual infantil: um olhar a partir da psicologia do testemunho*	Discutir o depoimento especial sob a perspectiva da Psicologia do Testemunho.
4	Araújo, A. R.	2022	UERJ	*Violência sexual na infância e adolescência: perfil da vítima e do agressor e adesão ao seguimento ambulatorial*	Caracterizar vítimas, agressores e o acompanhamento ambulatorial dos casos.
5	Arcanjo, R.	2018	Universidade de Fortaleza	*As práticas discursivas da Psicologia sobre o abuso sexual infantil*	Levantar e analisar a produção científica da Psicologia sobre abuso sexual infantil.
6	Azevedo, J. J.	2019	UFPI	*A escuta da criança nos casos de violência sexual intrafamiliar*	Investigar a escuta da criança na Rede de Proteção.
7	Borges, R. C. V.	2016	UNESP	*Educação em sexualidade, sexualidade e gênero*	Discutir desafios da formação docente para educação em sexualidade.
8	Brasil	1990	Governo Federal	*Estatuto da Criança e do Adolescente*	Estabelecer direitos e mecanismos de proteção integral à criança e ao adolescente.
9	Conceição, I. K.	2014	PUCRS	*Transmissão intergeracional do abuso sexual infantil*	Investigar fatores familiares relacionados à reprodução da violência.
10	Costa, A. A.	2019	UFAM	*Contato sexual entre meninos: "jogos sexuais" ou violência sexual?*	Analisar situações de violência sexual entre crianças do sexo masculino.
11	Foucault, M.	1987	—	*Vigiar e Punir*	Discutir relações entre poder, disciplina e controle social.
12	Freitas, K. B.	2020	UFTM	*A violência sexual infantil intrafamiliar e o enfrentamento materno*	Analisar o enfrentamento das mães diante da violência sexual infantil.
13	Guimarães, S. S. M. L.	2016	UFPA	*Abuso incestuoso infantil: o poder judiciário garante a proteção integral da criança vítima?*	Avaliar a atuação do sistema de justiça na proteção das vítimas.
14	Marchi, G. S. S.	2022	UFMT	*Indicadores cognitivos e emocionais de crianças vítimas de violência sexual*	Identificar indicadores cognitivos e emocionais decorrentes da violência sexual.
15	Miele, A.	2014	PUCRS	*Comportamentos sexuais na infância*	Comparar comportamentos de crianças vítimas de abuso, maus-tratos e outros problemas.

Nº	Autor(es)	Ano	Instituição	Título	Objetivo
16	Moreira, P. B. M.	2024	UFMG	*Violência sexual infantil no Brasil*	Analisar dados do SINAN e discutir ações de capacitação profissional.
17	Negreiros, T. S. G.	2023	UERJ	*Crianças em risco! Formação docente e estratégias de mobilização para prevenção à violência sexual*	Investigar estratégias de formação docente para prevenção da violência sexual.
18	Oliveira, A. M. R. et al.	2009	Educação & Sociedade	*A pedagogia hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada*	Discutir a pedagogia hospitalar como garantia do direito à educação.
19	Pavão, M. T. B.	2011	UNIFESP	*Abuso sexual infantil intrafamiliar e a escuta dos pediatras*	Analisar a atuação dos pediatras na identificação e atendimento dos casos.
20	Peres, K. O.	2018	UNIOESTE	*A violência infantil e seus reflexos no processo de aprendizagem*	Investigar os impactos da violência no processo de aprendizagem escolar.
21	Rates, S. M. M.	2014	UFMG	*Violência infantil no Brasil: uma análise das notificações compulsórias*	Analisar os registros nacionais de violência infantil.
22	Rios, A. M. F. M.	2014	PUCRS	*Violência infantil: evidências em crimes sexuais contra crianças*	Investigar evidências produzidas em crimes sexuais contra crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa evidenciam que a pedagogia hospitalar ocupa um lugar central no processo de reconstrução subjetiva de crianças vítimas de abuso sexual, especialmente em contextos psiquiátricos hospitalares marcados por situações de vulnerabilidade, sofrimento psíquico e ruptura de vínculos sociais e afetivos. Para além da garantia do direito à continuidade da escolarização, a atuação pedagógica configura-se como uma prática humanizadora, capaz de promover acolhimento, escuta sensível e ressignificação das experiências traumáticas vivenciadas pelas crianças. Nesse contexto, o trabalho educativo contribui para o fortalecimento da autoestima, para a reconstrução da confiança em si e no outro e para a reafirmação da criança como sujeito histórico, social e de direitos. Os achados da pesquisa também evidenciam a relevância da formação continuada dos profissionais da educação que atuam em espaços hospitalares e em situações de violência e vulnerabilidade social. A complexidade das demandas que atravessam o atendimento pedagógico nessas circunstâncias exige preparo teórico, sensibilidade ética e atuação interdisciplinar. Assim, a articulação entre educação e saúde, por meio do diálogo e da partilha de saberes entre professores, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais envolvidos, amplia as possibilidades de intervenção pedagógica e fortalece práticas de cuidado integral voltadas à proteção e ao desenvolvimento das crianças.

Por fim, a pesquisa reafirma a educação como uma prática de resistência, esperança e transformação social, sobretudo em contextos atravessados pela violência e pela negação de direitos. A pedagogia hospitalar, quando fundamentada em princípios humanizadores, inclusivos e colaborativos, revela-se capaz de construir espaços de pertencimento, escuta e reconstrução da subjetividade. Desse modo, a prática pedagógica não apenas contribui para minimizar os impactos do trauma, mas também possibilita às crianças elaborar novas perspectivas de existência, ressignificar suas trajetórias e vislumbrar outras possibilidades de futuro, pautadas na dignidade, no cuidado e na emancipação humana.

5. Principais referências

ALMEIDA, Cristiano Rodineli de. *Os educadores de creche e a violência sexual infantil: um tema interditado*. 2017. 107 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência) – Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2017.

ALVES, Nathaly Martinez. *Análise da apropriação do "Guia Escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes" por professoras da educação infantil*. 2023. 85 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Marília, 2023.

AMARAL, Mariana Moreno do. *Depoimento especial e violência sexual infantil: um olhar a partir da psicologia do testemunho*. 2018. 162 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Maringá, 2018.

ARAÚJO, Amanda Rodrigues de. *Violência sexual na infância e adolescência: perfil da vítima e do agressor e adesão ao seguimento ambulatorial*. 2022. 50 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

ARCANJO, Ravena. *As práticas discursivas da Psicologia sobre o abuso sexual infantil: um levantamento do estado da arte*. 2018. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2018.

AZEVEDO, Josefa Janete de. *A escuta da criança nos casos de violência sexual intrafamiliar: um estudo na Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Teresina – PI*. 2019. 140 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2019.

BORGES, Rita de Cassia Vieira. *Educação em sexualidade, sexualidade e gênero: desafios para professoras(es) do Ensino Infantil*. 2016. Dissertação (Mestrado em Educação Sexual) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, 2016.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

CONCEIÇÃO, Isadora Klamt da. *Transmissão intergeracional do abuso sexual infantil, apego e estilos parentais*. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

COSTA, Adriane Andrade. *Contato sexual entre meninos: "jogos sexuais" ou violência sexual?* 2019. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1987.
FREITAS, Kelly Bianchi de. *A violência sexual infantil intrafamiliar e o enfrentamento materno*. 2020. 123 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2020.
GUIMARÃES, Sandra Suely Moreira Lurine. *Abuso incestuoso infantil: o poder judiciário garante a proteção integral da criança vítima?* 2016. 148 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2016.
MARCHI, Geizi da Silva Sales de. *Indicadores cognitivos e emocionais de crianças vítimas de violência sexual*. 2022. 91 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2022.
MIELE, Adriana. *Comportamentos sexuais na infância: uma comparação entre grupos de crianças com vivência de abusos sexuais, maus-tratos e problemas de comportamento*. 2014. 68 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
MOREIRA, Pollyanna Barbosa Muzzi. *Violência sexual infantil no Brasil: uma análise utilizando os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2011 a 2021 e capacitação sobre abuso infantil*. 2024. Dissertação (Mestrado em Odontologia – Área de Saúde Pública) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.
NEGREIROS, Thayse Sena Gonçalves. *Crianças em risco! Formação docente e estratégias de mobilização para prevenção à violência sexual em escolas de Duque de Caxias-RJ*. 2023. 153 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2023.
OLIVEIRA, A. M. R. et al. A pedagogia hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 30, n. 109, p. 685–703, 2009.
PAVÃO, Maria Theresa Bittencourt. *Abuso sexual infantil intrafamiliar e a escuta dos pediatras*. 2011. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2011.
PERES, Katiucia de Oliveira. *A violência infantil e seus reflexos no processo de aprendizagem na Comarca de Marechal Cândido Rondon – PR*. 2018. 131 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2018.
RATES, Susana Maria Moreira. *Violência infantil no Brasil: uma análise das notificações compulsórias, 2011*. 2014. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.
RIOS, Angelita Maria Ferreira Machado. *Violência infantil: evidências em crimes sexuais contra crianças*. 2014. 132 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
SANTOS, M. A. A criança vítima de abuso sexual: aspectos psicológicos e implicações educacionais. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 23–40, 2006.
TEODORO, Carla Cristina. *O grito do silêncio: abuso sexual infantil, proteção integral e família: a violência doméstica intrafamiliar e os desafios do Sistema de Garantia de Direitos*. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019.
TREVIZAN, Flavia Fernandes. *Modelos de projetos no setor público: referenciamento em caso de violência sexual contra criança e adolescente com o uso de análise multicritério de decisão*. 2020. 151 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2020.

VERTAMATTI, Maria Auxiliadora Figueredo. *Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo-Brasil*. 2017. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.