O AEHD NA AMÉRICA LATINA: RESISTÊNCIA E EMANCIPAÇÃO FRENTE A OFESIVA NEOLIBERAL

Maria José do Nascimento[1]
Sonilda Aparecida de Fátima Santos[2]
Edna Maria de Jesus[3]
Carlos Eduardo Candido Pereira[4]
Jacqueline de Oliveira Veiga Iglesias[5]
Yara Fonseca de Oliveira e Silva[6]

INTRODUÇÃO

Na América Latina, o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) ocupa um espaço de disputas geopolíticas, teóricas e epistemológicas que refletem as contradições entre as políticas neoliberais e a garantia do direito à educação. De um lado, a ofensiva neoliberal reifica as relações humanas, converte direitos sociais em ativos negociáveis e submete os ambientes de cuidado à lógica mercantilista e à hegemonia do modelo biomédico; de outro, movimentos de resistência articulam-se em defesa da vida e do reconhecimento da educação como direito ontológico (Cerqueira; Fernandes, 2024; Ferreira, 2025).

Nesse contexto de disputas políticas e educacionais, a questão central desta investigação concentra-se na tensão entre a prescrição normativa e as condições concretas do atendimento educacional: de que maneira a Política Linguística e a Práxis Pedagógica no AEHD em Goiás, entre 2000 e 2015, em diálogo com os movimentos latino-americanos, atuaram como instrumentos de resistência para transformar o “estudante-paciente” em “sujeito de direito” e romper com a reificação clínica e as práticas assistencialistas associadas à ordem neoliberal?

[1] Doutoranda no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias da Universidade Estadual de Goiás (PPG-IELT-UEG) nmariaj@gmail.com
[2] Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias da Universidade Estadual de Goiás (PPG-IELT-UEG). Professora Faculdade Dinâmica-FacDin sonilda1000@gmail.com
[3] Pós-doutoranda na Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Professora na Faculdade Aphonsiano e Unialfa, ednamariajesus20@gmail.com
[4] Doutor em Educação Escolar. Rede Municipal de Fortaleza- CE candidounesp@gmail.com
[5] Doutora em Educação. Professora RTIDP - Universidade Estadual de Goiás - Câmpus-Quirinópolis jacqueline.iglesias@ueg.br
[6] Doutora em Políticas Públicas. Professora RTIDP - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias da Universidade Estadual de Goiás (PPG-IELT-UEG) yara.silva@ueg.br
Trabalho desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Interdisciplinar em Estudos da Linguagem e Tecnologias (PPGIELT), com apoio financeiro/bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, apresentado no CONEDU 2026.

Esse problema exige uma análise crítica da lógica clínico-gerencialista que, sob o argumento da eficácia técnica, atribui centralidade ao diagnóstico médico no espaço hospitalar e secundariza a identidade do sujeito, sob a "roupagem da caridade" e do voluntarismo (Ceccim, 1999). A investigação, portanto, concentra-se nos mecanismos de uma política linguística crítica que retire o AEHD da invisibilidade institucional e o reconheça como espaço de práxis pedagógica emancipatória, com centralidade na subjetividade e nos direitos educacionais do sujeito em situação de enfermidade.

No contexto goiano, o ano de 2015 representa um marco dessa trajetória, em razão da realização do I Congresso de Pesquisadores em Educação, Saúde e Inclusão do Estado de Goiás e do II Simpósio de AEHD. A organização desses eventos resultou da colaboração entre o poder público e as instituições de ensino superior, com a aproximação entre a produção científica e as experiências das redes públicas de ensino. Nesse período, o lançamento da obra *Histórias (In)visíveis do Ensino Especial* (Silva; Oliveira, 2015) conferiu visibilidade às narrativas como estratégia de resistência ao apagamento dos sujeitos e contribuiu para o desenvolvimento de pesquisas sobre a formação docente no AEHD.

Essa mobilização estabeleceu relações com movimentos nacionais e internacionais, entre os quais se destacam o Simpósio Internacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar (SINAEHD) e o Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar (ENAEHD).

Conforme Salva e Menezes (2020), o arcabouço jurídico brasileiro, desde a Constituição Federal de 1988 (CF/88) até a Lei nº 13.716/2018, reconhece o atendimento educacional hospitalar e domiciliar como obrigação estatal e expressão do direito à educação (Brasil, 2018). Entretanto, o reconhecimento jurídico não assegura a efetivação desse direito, sobretudo diante de concepções que, conforme a discussão de Cury (2008), atribuem à educação uma posição secundária em relação ao tratamento médico.

No âmbito latino-americano, a interlocução com a REDLACEH amplia as articulações políticas e pedagógicas em defesa da escolarização cujas condições de saúde comprometem a frequência às instituições escolares. Essa rede defende a organização do trabalho pedagógico com fundamento no conhecimento científico, no respeito às especificidades dos estudantes e na garantia da continuidade educacional (Salva; Menezes, 2020). Nessa perspectiva, a investigação sobre o AEHD fundamenta-se em uma abordagem teórico-crítica que reconhece a educação como possibilidade de resistência à barbárie, conforme a reflexão de Adorno (1995).

A Política Linguística Crítica de Rajagopalan (2013) constitui o aporte teórico central desta investigação, a partir da compreensão da linguagem como dimensão das disputas políticas

e das relações de poder. A designação do estudante como “sujeito de direito”, em substituição à identificação restrita como “paciente”, expressa uma posição política que reconhece sua identidade, autonomia e condição de sujeito da educação. Essa distinção terminológica integra a crítica à “farsa assistencialista”, expressão articulada à perspectiva marxiana sobre as contradições sociais (Marx, 2011), especialmente no que se refere às intervenções humanitárias paliativas que encobrem as determinações estruturais da exclusão e amenizam os efeitos das políticas neoliberais de austeridade sem enfrentar suas causas.

Ao validar as narrativas de vida frente à frieza da gestão tecnicista, o AEHD em Goiás alinha-se aos princípios da *Pedagogia da Esperança* (Freire, 1992), desenhando um movimento de insurgência subjetiva e de construção de contra-hegemonia (Gramsci, 2007) que afirma a autonomia pedagógica diante do isolamento hospitalar.

METODOLOGIA

A presente investigação adota uma abordagem qualitativa de matriz crítica, pautada na análise narrativa, documental e bibliográfica (Benjamin, 1994a).

O percurso metodológico configura-se como um exercício de *práxis,* no qual o referencial teórico e os marcos normativos continentais e locais se confrontam a fim de desvelar as contradições inerentes ao campo do AEHD no contexto do capitalismo tardio na América Latina. Além da sistematização de dados, esse percurso busca identificar as vozes e os silenciamentos que permeiam a trajetória histórica da modalidade em Goiás, por meio de um gesto de escuta política e historiográfica.

Para ultrapassar a descrição técnica e alcançar a densidade crítica pretendida, o estudo estrutura-se em quatro dimensões que articulam a norma global-continental à subjetividade local:

Dimensão Normativa e Transnacional (Macro): concentra-se na Declaração do Panamá (REDLACEH, 2025) e no arcabouço legal (CF/88; ECA; Lei nº 13.716/2018), com fundamento na concepção da educação como imperativo contra a barbárie (Adorno, 1995), para superar a lógica do remendo social e afirmar o direito republicano.

Dimensão Discursiva e Identitária (Micro): analisa as narrativas biográficas documentadas na obra *Histórias (In)visíveis do Ensino Especial* (Silva; Oliveira, 2015), com fundamento na conscientização freireana (Freire, 1992), para desarticular a invisibilidade do aluno-paciente.

Dimensão Linguística e Política (Micro): examina o cotidiano e a formação docente a partir da Política Linguística Crítica (Rajagopalan, 2013), com a compreensão da linguagem como ato de poder para confrontar a hegemonia do jargão biomédico.

Dimensão Sócio-Histórica (Macro/Meso): estuda os movimentos de pesquisadores e a trajetória dos encontros nacionais e internacionais, com respaldo na crítica materialista (Marx, 2011), para denunciar o assistencialismo e afirmar a contra-hegemonia pedagógica (Gramsci, 2007).

Nessa perspectiva, a reflexão apoia-se na concepção de Walter Benjamin (1994b) sobre a narrativa (*Erfahrung*), que se contrapõe à informação burocrática e ao prontuário médico. Para Benjamin, a narrativa preserva a memória viva e exige do pesquisador a disposição de "escovar a história a contrapelo", isto é, recusar as versões oficiais da gestão tecnicista para encontrar as brechas nas quais os sujeitos enfermos resistem à reificação (Adorno, 1995).

Para compreender como a subjetividade se constitui em meio à dor e ao confinamento, o estudo mobiliza o conceito de experiência formulado por Jorge Larrosa (2002, p. 21):

> A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca a outrem. A cada dia se passam muitas coisas, mas, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece. Dir-se-ia que tudo o que se passa está organizado para que nada nos aconteça.

Ao deslocar o foco do "que se passa" (o diagnóstico, a burocracia hospitalar, as métricas de produtividade) para o "que nos acontece", Larrosa (2002) convoca uma postura de abertura ética indispensável à humanização no AEHD. Essa perspectiva conecta-se à reflexividade autobiográfica de Passeggi (2016), que reconhece na narrativa de si um dispositivo por meio do qual o sujeito organiza o caos do adoecimento e projeta sentidos emancipatórios.

Essa metodologia desdobra-se em uma triangulação analítica pautada em três eixos de tensão:

O Universal versus o Singular: confronto entre as normativas legais e transnacionais e a singularidade das histórias de vida registradas em Goiás (Silva; Oliveira, 2015).

Disputa pela Hegemonia: tensão, no espaço hospitalar, entre o discurso biomédico tradicional e o agenciamento docente-pedagógico (Gramsci, 2007).

Superação do Assistencialismo: contraste entre práticas caritativas e paliativas e a afirmação da emancipação política e do direito humano inalienável (Freire, 1992; Marx, 2011).

REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção analisa as tensões dialéticas que sustentam o AEHD e a investigação articula a base material da produção às superestruturas ideológicas que buscam converter o direito à educação em mercadoria (Marx, 2017).

Da mercadorização ao ativo financeiro: a ofensiva sobre o direito ontológico

Para compreender a realidade atual do AEHD, a investigação exige uma análise de como a ofensiva do capital coloniza as instituições de cuidado e, no Brasil, essa dinâmica manifesta-se na financeirização da educação, na qual os direitos sociais se convertem em ativos negociáveis. O estudo de Ferreira (2025) reforça que essa transformação não ocorre de maneira acidental, mas integra um projeto de expansão mercantil:

> Nos últimos quarenta anos o capital tem se ampliado em todo o globo terrestre, e suas manobras para transformar todos os serviços sociais em mercadoria tem sido uma constante, na área de saúde, aposentadoria e na educação. Várias reformas educacionais no Brasil e no mundo, têm essa lógica do capital como referência (Ferreira, 2025, p. 1).

A educação, na perspectiva de Marx (2017), é uma "eterna necessidade natural", um processo de mediação indispensável entre o homem e a natureza para a produção do ser social. Entretanto, sob a hegemonia do capital, essa condição ontológica sofre uma subversão. O AEHD, cuja atuação deveria priorizar a necessidade humana e o acolhimento, enfrenta modelos de gestão que privilegiam a eficiência operacional em detrimento do desenvolvimento humano.

O dinheiro medeia essa inversão, conforme Marx (2004, p. 157), que o caracteriza como o "alcoviteiro entre a necessidade e o objeto", no contexto hospitalar, essa mediação desfigura a relação educativa: a rentabilidade passa a determinar as condições de exercício de um direito inalienável. O valor de uso da educação (formação plena) perde espaço para o valor de troca (serviço mensurável), o que transforma o espaço pedagógico em uma extensão do mercado.

Conforme Ferreira (2025, p. 5), nesse modelo, o utilitarismo restringe a formação e desconsidera a subjetividade em favor de uma "necessidade de formação técnica que deve impregnar toda a educação".

Salva e Menezes (2020) revelam que esse movimento de resistência ultrapassou os limites nacionais e consolidou a interlocução com a Rede Latino-Americana e do Caribe pelo Direito à Educação de Crianças e Jovens Hospitalizados ou em Situação de Enfermidade (REDLACEH, 2025). Conforme sustentam as autoras, esse movimento reflete a construção de

um espaço de resistência que procura assegurar a escolarização de sujeitos historicamente invisibilizados pela enfermidade, com o propósito de garantir uma organização do trabalho pedagógico em consonância com as limitações de saúde, sem abdicar da qualidade e do rigor científico. Nesse cenário, a investigação sobre o AEHD exige uma fundamentação teórico-crítica que sustente a educação como barreira contra a barbárie (Adorno, 1995).

Diante dessas constatações, elege-se como aporte teórico a Política Linguística Crítica sistematizada por Rajagopalan (2013), a partir da compreensão da linguagem como território de disputas políticas. Nomear o estudante como sujeito, e não como paciente, constitui um ato político de empoderamento. Essa mudança lexical representa uma das formas de desarticulação da "farsa assistencialista", expressão que, ancorada em Marx (2011), denuncia ações humanitárias que ignoram as raízes da exclusão e atuam como paliativos das contradições sociais. Em oposição a essa captura, a resistência no AEHD configura-se como uma perspectiva crítica sobre as tensões entre as experiências do sujeito e as imposições do sistema, com a reafirmação da vida e da vocação para o "ser mais" (Freire, 1987, 1989), em contraposição à redução do leito hospitalar a um balcão de negócios financeiros.

3.2 A dialética da resistência e o agenciamento docente: territórios de emancipação

Se a racionalidade neoliberal tenta reificar o sujeito em situação de doença, o AEHD reafirma-se como território de insurgência e contra-hegemonia. A presença do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar não é uma concessão do sistema de saúde, mas uma intervenção ética e política que exige postura de um intelectual orgânico (Gramsci, 2007). Ao adaptar tempos, espaços e linguagens no leito, o docente atua como um persuasor permanente e desestrutura o senso comum que reduz o indivíduo ao seu prontuário.

Essa resistência requer o exercício da agência, definida por Rajagopalan (2013, p. 35) como a capacidade transformadora de romper os limites impostos pelas estruturas de dominação. No AEHD, o agenciamento docente possibilita ao estudante-paciente superar a condição de "corpo-objeto" submetido à rotina clínica e recuperar sua condição de "sujeito-agente" de seu processo formativo. Ao resgatar a mediação biográfica e as narrativas de vida (Silva; Oliveira, 2015), a *práxis* pedagógica interrompe a "objetividade fantasmagórica" do capital (Marx, 2017) e assegura a prevalência da biografia do aluno sobre a métrica da gestão (Salva; Menezes, 2020).

A práxis educativa no ambiente hospitalar evidencia a capacidade da reflexividade crítica e do compromisso ético de conter a desumanização, assim a "guerra de posição"

(Gramsci, 2007), travada diariamente no leito hospitalar, representa o resgate da soberania humana diante da mercantilização e da tecnocracia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos achados empíricos e documentais revela que o AEHD no Brasil e na América Latina se estrutura a partir das tensões dialéticas entre três escalas de atuação política: a escala macro (diretrizes transnacionais e legislação nacional), a escala meso (movimentos sociais e fóruns de pesquisadores) e a escala micro (*práxis* pedagógica e agenciamento narrativo).

Escala macro: a política linguística global e o direito à resistência

A leitura crítica da Declaração do Panamá (REDLACEH, 2025), sob a perspectiva de Rajagopalan (2013), revela que os documentos internacionais não constituem textos neutros, mas arenas de disputa discursiva. Na América Latina, a REDLACEH atua como catalisadora de uma vontade coletiva (Gramsci, 2007) e desloca a compreensão do atendimento hospitalar do campo da filantropia para o campo do direito público subjetivo. A Declaração estabelece que a condição de enfermidade não pode implicar a suspensão ou o prejuízo da trajetória escolar do estudante (REDLACEH, 2025).

Esse avanço transnacional dialoga com a evolução do arcabouço legal, conforme Nunes e Furlaneto (2025), o percurso normativo no Brasil inicia-se com o DL nº 1.044/1969, atravessa o processo de redemocratização com a CF/88, os arts. 6º e 205, e consolida-se com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990. O marco decisivo dessa trajetória ocorreu com a sanção da Lei nº 13.716/2018, que alterou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei nº 9.394/1996, para assegurar expressamente o atendimento educacional durante o período de internação hospitalar ou tratamento domiciliar de longa duração.

Cerqueira e Fernandes (2024, p. 45), diz que essa alteração na LDBEN representa uma mudança epistemológica:

> Ela retira o estudante do campo da excepcionalidade e da "incapacidade" para inseri-lo na esfera do direito subjetivo inalienável. Com isso, o Estado brasileiro admite que a doença não suspende a cidadania e que a escolarização no hospital é a única forma de evitar que a enfermidade se torne um duplo isolamento: físico e intelectual.

A articulação entre a Declaração do Panamá e a Lei nº 13.716/2018 demonstra como a escala macro fornece a blindagem jurídica necessária para confrontar a austeridade neoliberal. Contudo, a norma legal, por si só, não garante a emancipação no leito; ela necessita ser vivificada pela *práxis* pedagógica que recusa a reificação e afirma a autorreflexão crítica como antídoto contra a alienação (Adorno, 1995; Freire, 1992).

4.2 Escala meso: trajetória dos encontros nacionais e a luta por políticas de estado

Na escala meso, o direito à educação hospitalar ganha força por meio da organização coletiva de docentes e pesquisadores. A trajetória dos encontros nacionais e internacionais, como o SINAEHD e o ENAEHD (iniciado no Rio de Janeiro em 2000, com edições em Goiânia, Salvador, Porto Alegre, Curitiba, Belém, São Paulo, Campo Grande e Rio Branco), evidencia o acúmulo histórico dessa comunidade política.

A análise histórica desses fóruns revela que a mobilização docente representa um instrumento de resistência ao desmonte das políticas sociais decorrente das frequentes reformas neoliberais. No entanto, os dados apontam que o desafio da escala meso consiste na superação da descontinuidade e da dependência de gestões governamentais. A consolidação do AEHD como política permanente de Estado na América Latina exige a transformação da produção teórica desses encontros em financiamento público assegurado e em diretrizes de carreira e formação para os pedagogos hospitalares, com a superação da fragmentação institucional.

4.3. Escala micro: a práxis em Goiás e o agenciamento nos documentos narrativos

Na escala micro, a análise da historiografia do AEHD em Goiás revela atos concretos de resistência ao silenciamento burocrático e, em contraposição à tendência do capital de reificar as relações humanas (Marx, 2011), o resgate das narrativas docentes e discentes atua como o "relampejar de uma reminiscência" benjaminiana (Benjamin, 1994a).

A realidade goiana expõe a tensão entre a herança histórica do assistencialismo, associada ao passado das Santas Casas e da caridade privada (Salla, 2017), e a afirmação da educação pública de qualidade no ambiente hospitalar. Conforme observa Marx (2011, p. 25), "[...] a tradição de todas as gerações mortas oprime como um pesadelo o cérebro dos vivos". No ambiente hospitalar, sob o predomínio da autoridade médica, essa tradição manifesta-se na resistência inicial à presença do trabalho pedagógico.

Para romper com essa estrutura, os educadores em Goiás mobilizaram a Política Linguística Crítica como intervenção material (Rajagopalan, 2013) e, ao alterar o vocabulário institucional, recusar a classificação dos estudantes como "coitados" ou "pacientes" e afirmar a expressão "estudantes em tratamento de saúde", os docentes construíram "novos modos de pensar" (Gramsci, 1999). As produções narrativas analisadas na obra *Histórias (In)visíveis do Ensino Especial* (Silva; Oliveira, 2015) demonstram que a escuta atenta e a escrita autobiográfica restituem aos sujeitos seu lugar de fala e transformam o espaço do leito em território de emancipação política.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o AEHD no Brasil e na América Latina ultrapassa a dimensão de um arranjo operacional ou paliativo assistencial e constitui um campo de disputa política, teórica e epistemológica contra a racionalidade neoliberal.

A investigação evidenciou que a Política Linguística Crítica e a *práxis* pedagógica desenvolvidas em Goiás, entre 2000 e 2015, em articulação com os movimentos latino-americanos da REDLACEH e com o arcabouço normativo nacional, atuam como instrumentos de contra-hegemonia. A mudança terminológica e conceitual, que substitui o "estudante-paciente" pelo "sujeito de direito", representa uma ruptura com a farsa assistencialista e com a reificação clínica e afirma a soberania da subjetividade humana sobre a lógica do capital e do utilitarismo gerencialista.

Conclui-se que a consolidação do AEHD como política de Estado permanente na América Latina exige vigilância epistemológica, fortalecimento dos fóruns de pesquisadores e financiamento público. Essas condições contribuem para a garantia da função ontológica da educação na emancipação humana e para a transformação do leito hospitalar em uma trincheira de cidadania e resistência à barbárie.

Palavras-chave: Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, América Latina, Ofensiva Neoliberal, Política Linguística Crítica, Emancipação.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 00, ao Programa de Pós-Graduação

Interdisciplinar em Estudos da Linguagem e Tecnologias (PPGIELT) pelo suporte acadêmico e institucional na realização desta pesquisa.

Agradecemos à comissão organizadora do XII Congresso Nacional de Educação (CONEDU 2026) pela oportunidade de socialização e publicação dos resultados deste estudo.

REFERÊNCIAS

ADORNO, T. W. **Educação e Emancipação**. Tradução de Wolfgang Leo Maar. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

BENJAMIN, W. **O narrador**: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. (Obras escolhidas; v. 1). São Paulo: Brasiliense, 1994a.

BENJAMIN, W. **Magia e técnica, arte e política**: ensaios sobre literatura e história da cultura. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994b. (Obras escolhidas, v. 1).

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 out. 1969. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del1044.htm. Acesso em: 28 out. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 28 out. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes eBases da Educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em 10/01/2026

BRASIL. **Lei nº 13.716, de 24 de Setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13716.htm. Acesso em 13/01/2026

CARVALHO, L. R. Relato 1. *In.* SILVA, Y. F. O; OLIVEIRA, W. E. **Histórias (In)visíveis do Ensino Especial.** Goiânia: Ed. Kelps. 2015.

CECCIM, R. B. **Educação na saúde:** o atendimento pedagógico-hospitalar e a atenção à criança enferma e hospitalizada. São Paulo: Escrituras, 1999.

CERQUEIRA, S.S: FERNANDES, E.M. **Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar**: acesso à educação, sob a perspectiva de direito humano. Linguagens, Educação e Sociedade, Teresina, v. 28, n. 57, maio/ago. 2024.

CURY, C. R. J. A educação básica como direito. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 134, p. 293-303, maio/ago. 2008.Disponível: https://www.scielo.br/j/cp/a/QBBB9RrmKBx7MngxzBfWgcF/?format=pdf&lang=pt . Acesso em 10 jan.2026

FERREIRA, J. R. R. Educação e expansão do capital: a educação como mercadoria em Marx. *In:* NIEP-MARX (Org.). **Anais do Marx e o Marxismo 2025**: O capitalismo do fim do mundo. A era da policrise. Niterói, agosto de 2025. Disponível em: https://niepmarx.blog.br/anais2021/ Acesso em: 13 jan. 2026.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura).

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, P. **A importância do ato de ler**: em três artigos que se completam. São Paulo: Cortez, 1989.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GOIÁS. **Anais do I Congresso de Pesquisadores em Educação, Saúde e Inclusão**. Goiânia: GEPESI/NAEH, 2015. ISBN: 978-85-6910-304-2.

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

LARROSA BONDIA, J. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação,** n. 19, p. 20-28, jan./abr. 2002.

MARX, K. **O capital:** crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. Tradução de Rubens Enderle. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

MARX, K. **O 18 de Brumário de Luís Bonaparte.** São Paulo: Boitempo, 2011.

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004.

NUNES, A. P.; FURLANETO, M. Políticas Públicas e Atendimento Escolar Hospitalar: marcos legais e parcerias. **Revista Espaço Pedagógico**, Passo Fundo, RS, v. 32, 2025.

PASSEGGI, Maria. Narrativas da experiência na pesquisa-formação: do sujeito epistêmico ao sujeito biográfico. **Roteiro,** v. 41, n. 1, p. 67–86, Joaçaba, SC, 2016. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/roteiro/article/view/9267 Acesso em: 28 out. 2026.

RAJAGOPALAN, K. Política Linguística Crítica: do que é que se trata, afinal? *In:* NICOLAIDES, C. et al. **Política e Políticas Linguísticas**. Campinas: Pontes Editores, 2013.

REDLACEH. **Declaração do Panamá pelo Direito à Educação de Crianças e Jovens Hospitalizados ou em Situação de Enfermidade na América Latina e no Caribe**. Santiago/Panamá: REDLACEH, 2025.

SALLA, H. **O atendimento pedagógico domiciliar de alunos que não podem frequentar fisicamente a escola: o caso do Distrito Federal**. 2017. 131 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Ciências - PPEC) - Câmpus Central - Sede: Anápolis - CET, Universidade Estadual de Goiás (UEG), Anápolis, 2017.

SALVA, S.; MENEZES, C. S. Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar: Do direito à inclusão. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2020.

SILVA, M.; MENEZES, L. Classe Hospitalar: um espaço de resistência e de escolarização. **Revista Êxitos,** v. 10, p. e020050, 2020.

SILVA, Y. F. O; OLIVEIRA, W. E. V. **Histórias (In)visíveis do Ensino Especial**. Goiânia: Kelps, 2015.