

O SENTIDO DA MORTE NO COTIDIANO DA EXISTÊNCIA: EDUCAÇÃO ESPECIAL SOB O OLHAR DA FENOMENOLOGIA

Herberth Gomes Ferreira – UFES / FAPES¹

Hiran Pinel – UFES²

Menderson Rezende de Moura – UFES³

Rodrigo Bravin – UFES / FAPES⁴

Eixo Temático 4: Atendimento Educacional Especializado

RESUMO

A morte é um fato que participa da existência humana. Há momentos e locais no qual sua presença emerge com mais força, afetando os sentidos, arrastando aqueles que a vivenciam para o campo da reflexão de si e do outro. O objetivo deste artigo é trazer um debate para a Educação Especial e Inclusiva, tendo em vista compreender o sentido da morte para aqueles que, de alguma forma, estão junto ao sujeito hospitalizado em atendimento na classe hospitalar ou não escolar, como é o caso do atendimento pedagógico domiciliar. Para isso, o texto apresenta algumas das legislações que orientam a garantia do atendimento educacional hospitalar ou residencial aos que necessitam de cuidados médicos, mas que desejam receber a educação nesses espaços; perpassa por alguns dos autores que apresentam a fenomenologia como possibilidade de pesquisa sobre o existir humano e projeta metodologicamente a fenomenologia como leitura hermenêutica da vida que tem em seu existir a morte como inevitável acontecimento. Nesse sentido, entendemos que o educando que está em cuidado com a saúde experimenta mudanças psíquicas e alterações na vida social que abrem possibilidades de encontro com a angústia e o medo da morte. Uma pedagogia hospitalar acolhedora poderá ser um caminho possível e necessário. Caminho este de cuidado (*Sorge*) e atenção para com esse educando em tratamento de saúde. A metodologia desse trabalho buscou fazer da pesquisa bibliográfica a fonte de suas informações, tendo a fenomenologia como postura investigativa e compreensiva do sentido da morte.

Palavras-chave: Educação Especial e Inclusiva; Classe Hospitalar; Atendimento Pedagógico Domiciliar; Fenomenologia.

¹Filósofo, Mestre em Ciências da Religião e doutorando em Educação – UFES. Membro do Grupo de Pesquisa em Fenomenologia, Educação Especial e Inclusão – GRUFEI. E-mail: ichbinherberth@gmail.com.

² Professor doutor titular da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Coordenador do Grupo de Pesquisa em Fenomenologia, Educação Especial e Inclusão – GRUFEI. E-mail: hiranpinel@gmail.com.

³ Licenciado em Geografia, Mestrando em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Membro do Grupo de Pesquisa em Fenomenologia, Educação Especial e Inclusão – GRUFEI. E-mail: mendersonrezende@gmail.com.

⁴ Cientista Social, Mestre e Doutorando em Educação. Membro do Grupo de Pesquisa em Fenomenologia, Educação Especial e Inclusão – GRUFEI. E-mail: rodrigobravin@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A ação desenvolvida na Classe Hospitalar e/ou no Atendimento Pedagógico Domiciliar (APD) atende ao aluno que, por motivos de saúde, não pode frequentar a escola, mas tem seu direito à continuação dos estudos garantido por legislações específicas.⁵ Adentrando o espaço da educação hospitalar ou no atendimento domiciliar, no qual o educando está em tratamento de saúde que o impede de frequentar a escola regular, compreendemos que a morte aparece como questão para nossa investigação, pois ela (a morte) está inevitavelmente no horizonte da existência cotidiana de todos, não podendo estar em dissenção com o projeto de vida. Embora como parte do existir, há um movimento de tentativa de fuga a dor e do luto causado pela morte (FREIRAS, 2013).

Cada qual carrega consigo uma relação genuína com o sentido da morte. Mas sabemos (ou ao menos pensamos que sabemos) que sem essa carga de pre-conceituações que carregamos conosco, o mundo da vida (*Lebenswelt*) não faria sentido e a própria ciência não chegaria a lugar nenhum. Nessa mesma esteira, consideramos que é possível pensar se não caberia, na formação dos educadores e demais profissionais que atuam nesse espaço, considerar o morrer como possibilidade de não existir dos educandos.

A proposta metodológica deste trabalho servirá do estudo bibliográfico, que toma emprestado o olhar da fenomenologia como postura investigativa. No campo da Educação Especial e Inclusiva e educação não escolar, como a Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, buscaremos refletir e compreender como a morte toca diariamente esses espaços. Nesse sentido, na primeira parte do texto, apresentaremos brevemente alguns caminhos no qual

⁵ Em 30 de setembro do ano corrente, o Governo Federal sancionou o Decreto nº 10.502 que instituiu a nova Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida. O instrumento tem recebido críticas de especialistas, por este desmotivar a inclusão como fator importância para a formação do aluno. O decreto está disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 06-10-2020.

surgiram algumas das leis e diretrizes que amparam a garantia do atendimento educacional fora do ambiente escolar – chamamos aqui de educação não escolar, no qual fazem parte a classe hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar. No segundo momento, trazemos algumas discussões e fundamentações acerca do papel da fenomenologia como investigação científica que mira o cotidiano do existir como campo de pesquisa. Veremos como a fenomenologia poderá contribuir para a discussão que aqui propomos, no qual apresentamos a morte como questão de investigação no campo do atendimento educacional hospitalar ou educação não escolar, como é o caso do Atendimento Pedagógico Domiciliar. No terceiro momento, abordaremos, no bojo da discussão, a necessidade de refletir sobre a morte como parte do horizonte do existir, ao mesmo tempo, possibilidade de pensar a formação do pedagogo ou profissional da educação em geral, considerando que o morrer está imerso no cotidiano. Assim, propomos uma postura que se coloca em abertura para o cuidado do educando em suas múltiplas dimensões. Ao final, elaboramos algumas reflexões não conclusivas e abertas a outras possibilidades de compreensão críticas e discursivas.

CAMINHOS DAS LEGISLAÇÕES BRASILEIRA QUE AMPARAM A EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA E O ATENDIMENTO NÃO ESCOLAR

A gênese das práticas pedagógicas hospitalares fora do Brasil tem seu marco nas três primeiras décadas do século 20. Na França, surgiram os atendimentos às “crianças adaptadas”, que foram se estendendo por outros países da Europa. No Brasil, a pedagogia hospitalar data em 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital e Escola Menino Jesus. (LIMA; PALEOLOGO, 2012, p. 3). Outros autores destacam que o atendimento escolar hospitalar já existia no Brasil desde o período colonial e que na década de 1930 estabeleceu no em alguns hospitais como uma prática sistematizada (ARAÚJO; FONSECA, 2018, p. 102). Nesse sentido, pensando em atender às exigências internacionais de inclusão de crianças no seio escolar e abrindo caminhos para novos espaços para a educação inclusiva, o Brasil tem se voltado, desde a década de 1990, à

elaboração de políticas públicas que pudessem atender às demandas da educação especial e inclusiva.

Um grupo de trabalho apresentou no início do ano de 2008, um documento que foi entregue ao Ministério da Educação. O documento visava mostrar o caminho percorrido, até aquele momento, no tocante às ações desenvolvidas no campo da educação, como tentativa de superar os privilégios em torno da história da educação até então vista como mantenedora da divisão de classes sociais. Ao mesmo tempo, a educação não conseguia garantir o direito à educação para todos, ainda que a Constituição Federal apontasse essa política pública da educação como direito de todos e dever do Estado. O documento apresentado ao Ministério da Educação aponta que algumas ações do atendimento especializado, no Brasil, remontam à época imperial, no chamado Instituto dos Meninos Cegos, por volta de 1854 e o Instituto dos Surdos e Mudos, por volta de 1857, ambos no Rio de Janeiro. O documento sinaliza ainda que, no início do século XX, outras instituições foram criadas, como o Instituto Pestalozzi (1926) e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE (1945). (BRASIL, 2008).

Ainda no início da década de 1960 é sancionada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN, nº 4.024/61 – que apresenta o atendimento escolar para todos aqueles que necessitam e desejam uma educação de qualidade, preferencialmente na escola regular, mas que possa haver possibilidades do atendimento não escolar. Nesse viés, a legislação brasileira estabeleceu diretrizes que apontam para a garantia do atendimento escolar regular ou fora da escola (BRASIL, 1961, artigo 2º), como educação não escolar, reconhecendo a educação como um direito universal (cf. CF 1988, art. 205) e dever do Estado. Nesse caminho, tendo em vista os motivos de saúde vários, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996 (Lei 9.394 de dezembro de 1996) dispõe em seu artigo 4º, o dever do Estado em garantir o atendimento especializado gratuito *“aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades”*.

Em setembro de 2018, o então presidente do STF, senhor José Antônio Dias Tóffoli, sancionou a lei que altera a Lei 9.394/96, acrescentando ao artigo 4º o artigo 4ª-A, o qual incluiu o *“assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado”*. (BRASIL, 2018). Esse acréscimo amplia o atendimento escolar para todos aqueles que, por algum motivo, não podem participar do ensino regular, mas que, desejando, podem recorrer ao Estado a garantia do atendimento escolar no seu local de tratamento. O documento formulado pelo MEC em 2008 enfatiza a educação complementar para a educação especial, conforme foi apresentado em 1999, pelo Decreto 3.298 e regulamentado pela Lei 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. (BRASIL, 2008, p. 9).⁶

O documento acima cita o decreto que fundamentam as propostas que depois vieram a ser apresentadas para a formação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), que visa assegurar o atendimento a esses três públicos definidos na lei: alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. A proposta da política de educação especial de 2008 fomenta a inclusão de alunos como fator importante para a formação do sujeito. Em 30 de setembro de 2020, o Governo Federal sancionou a Lei 10.502 que instituiu a nova Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida. A nova política contém 18 artigos, distribuídos em nove capítulos e inclui no artigo 10º, como mecanismo de avaliação e monitoramento, os *“indicadores que permitam identificar os pontos estratégicos na execução da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida e os seus resultados esperados e alcançados.”* (BRASIL, 2020).

O Plano Nacional de Educação – PNE, aprovado pela Lei 13.005 de junho de 2014, estabelece metas (MEC, PNE, meta 4) para o atendimento especializado desse público específico e dá as devidas providências quanto ao

⁶ Naquela época, as políticas públicas ainda traziam o termo “portadora” de determinada deficiência. Hoje, o termo Pessoa com Deficiência – PcD é o mais aceitável.

financiamento público. Ainda sobre o amparo legal do atendimento não escolar, o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, Lei 8.069/90, dispõe sobre o direito ao lazer e, quanto à primeira infância, o direito a cuidados específicos, conforme suas necessidades. (Lei 13.257/2016). Cabe lembrar outra legislação, que é o Decreto nº 5.626 de 2005, que regulamenta a Lei 10.436 de 2002, que trata da inclusão da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, incluindo no currículo como disciplina regular e obrigatória nos cursos de formação de professores. Dessa forma, atendendo as exigências que foram estabelecidas na Lei 10.098 de 2000, que dispõe sobre critérios básicos para a promoção de acessos para as pessoas com alguma deficiência ou mobilidade reduzida.

No âmbito do atendimento não escolar, o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial, elaborou em 2002, um documento intitulado “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002) que visa estruturar ações específicas no âmbito da classe hospitalar e define o atendimento aos educandos que apresentem alguma necessidade de atendimento especial por suas limitações específicas de saúde. O documento esclarece que o tratamento de saúde não envolve apenas as questões do cuidado biológico, pois implica, também, a atenção aos fatores psicológicos que surgem com o rompimento com o lar, o distanciamento dos familiares e amigos, a submissão aos procedimentos invasivos e o medo da morte (BRASIL, 2002, p. 10)

O documento reconhece a mudança estrutural e psíquica que o ambiente hospitalar pode produzir na vida do educando. A falta da companhia dos familiares, amigos e da vivência na escola pode gerar traumas significativos que afetam a vida cotidiana do educando. Dessa forma, uma educação acessível e acolhedora poderá propiciar que esses rompimentos sejam menos traumáticos, sobretudo na mudança de ambiente entre escola e hospital. Assim, cabe sinalizar que a *“hospitalização não deve ser vista como um rompimento do elo entre a criança/adolescente e a escola, nem a perda do direito de estudar.”* (FERREIRA; et al, 2015, p. 641), aliás, pelo contrário.

Nesse ambiente (mundo circundante) do sujeito hospitalizado, cabe refletir sobre a morte como possibilidade imediata e inevitável, que gera

sentidos e afeta, não apenas o educando em seu atendimento, mas, também, a família, a equipe de saúde, etc. Ao tratarmos da morte no contexto da educação especial, no seio da classe hospitalar, apontamos para um tipo de profilaxia pedagógica – ou uma “lógica diferenciada de atenção” (HOLANDA; COLLET, 2002). Por isso, buscamos refletir essa questão à luz da fenomenologia, um olhar sobre o cotidiano da vida sendo ela mesma, como postura investigativa que visa compreender e reconhecer o outro a partir de suas significações (AUGRAS, 1978, p. 15).

O OLHAR DA FENOMENOLOGIA E O COTIDIANO EXISTIR DO SER-NO-MUNDO NO ATENDIMENTO HOSPITALAR: A MORTE NO HORIZONTE DA EXISTÊNCIA

A fenomenologia é, antes, uma postura investigativa que considera o sujeito como ser-no-mundo. A essa postura, cabe ao pesquisador abrir-se para as possibilidades de ser do Ser sendo ele mesmo. Na linguagem de Martin Heidegger (1889-1976), o ser de uma vivência é, por si mesmo, encobrimento e descobrimento – revela-se e desvela-se. (HEIDEGGER, 2012, P. 99).

Cabe a fenomenologia ir às coisas mesmas, como pensou Edmund Husserl (1859-1938), ao questionar os pressupostos das ciências objetivistas, que viam na conclusão de suas pesquisas o enquadramento do sujeito, como se a vida se resumisse no determinismo da ciência. Como método, a fenomenologia busca compreender o sujeito para além daquilo que é aparentemente apresentado; para além daquilo que o pesquisador pode perceber e receber em seus sentidos. O mundo é local no qual todos vivem e se relacionam, trocam e “ocupam-se de algo”, é o que Heidegger chama de ser como possível-ser-no-mundo, pois sujeito e mundo *co-constituem-se* no fazer cotidiano (HEIDEGGER, 2012, p. 179). O mundo é inseparável do sujeito (AUGRAS, 1978, p. 15), pois *co-relacionam-se* em suas experiências que emergem sentido e significado. Assim, também, o significado da morte: cada sujeito carrega em seu mundo de significações uma relação genuína com a morte.

Não à toa a morte aparece aqui, para nossa discussão, como questão no campo do atendimento educacional hospitalar e não escolar. A morte

participa desse mundo, pois participa do existir do sujeito. Cada qual à sua maneira. A morte não determina o fim da existência (ERTHAL, 2013, p. 43), pois ela está limitada ao dar fim a existência de um ente nesse mundo. O mundo já está aí antes do sujeito, mas é o sujeito quem escolhe seu projeto de vida (SARTRE, 2014, p. 51). O Heidegger de “Ser e Tempo” (1927) chama esse movimento existencial de autenticidade e inautenticidade. O ser autêntico é aquele que encara de frente seu projeto de vida, reconhece suas limitações, incluindo o limite do existir, que é a morte. O contrário, quando o sujeito se afasta do seu projeto de ser-no-mundo, esse está no caminho da inautenticidade.

Esse movimento de ir e vir ao encontro de seu projeto acontece dentro do mundo da vida (*Lebenswelt*) de cada sujeito. Heidegger alerta para a superação da análise imediata e apressada que se faz do mundo. Ora, diz Heidegger, o que “*se dá dentro do mundo*”? (HEIDEGGER, 2012, p. 197). Não são somente as coisas (*Das ding*) que completam o mundo. O mundo é muito mais. Há coisas, mas, também, vivências, sentidos, há a essência do ser-aí (*Dasein*)? O “*Dasein*” é a chave da filosofia de Heidegger. O *Dasein* é analisado numa perspectiva existencial; de seu existir cotidiano; de sua manifestação e iluminação: *ex-sistencial* – no jogar-se ou projetar-se para fora, em sua verdade (*Aletheia*) seja autêntica ou inautêntica; em seu aspecto *transcendental*. (HEIDEGGER, 2012, p. 129).

Até aqui, já podemos nos perguntar: qual é mesmo o campo de envolvimento da fenomenologia? Tomando emprestado as palavras do pensador francês, Merleau-Ponty, a fenomenologia é o “estudos das ciências, e todos os problemas”. Ao adentrar o mundo existencial, a fenomenologia tenta descrever o que vê e percebe ao tomar o sujeito para além de um corpo no mundo. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 03).

Cabe destacar que o mundo não determina o existir do sujeito. Embora participe do seu projeto de ser-no-mundo. Assim, também, a fenomenologia vai contra o determinismo científico que buscou encerrar o sujeito dentro de fórmulas e equações. Como Heidegger, Merleau-Ponty busca inspiração em Husserl, ao dizer que mesmo aquilo que a ciência coloca como prova, como

resultado de inúmeras pesquisas e testagem, essas só existem porque o sujeito se apropria desse mundo de coisas pela sua experiência com esse mundo e essas coisas. Dessa forma, “*a ciência não tem e não terá jamais o mesmo sentido de ser que o mundo percebido.*” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 03). A fenomenologia é uma forma de interpretação desse “iluminar” do *Dasein* em sua manifestação única e autêntica, pois cabe a ela ser a ciência do ser-do-ente ou “ciência do ser do ente” (HEIDEGGER, 2012, p. 127). Dessa forma, sendo a fenomenologia uma forma de interpretação (da coisa mesma visada imediatamente), ela é também uma forma de hermenêutica. (HEIDEGGER, 2012, p. 127).

A fenomenologia embebe do olhar hermenêutico e se coloca em abertura para o devir do existir humano, para ouvir o apelo do ser. A cada olhar, algo de novo sentido aparece, como fenômeno novo. É como um movimento circular (GADAMER, 1999, p. 296), no qual, a cada retorno ao ponto de observação, novos significados surgem para a descrição fenomenológica, na busca pelo sentido genuíno do que possa ser a morte como significado para quem está no seu cotidiano junto à classe hospitalar ou no atendimento educacional hospitalar. Será sobre esse existir cotidiano e experiencial do mundo que a fenomenologia irá se colocar como postura investigativa e compreensiva.

A MORTE E O MORRER NO COTIDIANO ATENDIMENTO JUNTO À CLASSE HOSPITALAR

A discussão sobre a morte, de uma forma geral, apresenta-se ainda hoje como um tabu para a sociedade ocidental contemporânea e, na Classe Hospitalar talvez não seja encarada como um evento, ainda que triste, possível. Assim, às vezes, a morte é assumida como um evento distante ou de que nunca virá. Quando a morte “aparece”, como que se estivesse à espreita, ela pode causar inúmeros problemas, como as chamadas “agressões psíquicas” (PITTA, 1990, p. 82), que afetam o cotidiano da vida de quem está junto ao atendimento educacional do enfermo.

Porém, o findar está aí como um modo de ser-no-mundo e do qual ninguém escapará. Mas, pelo fato de não ser comum essa discussão, quando vemos alguém partir, ou na linguagem heideggeriana, quando o *Dasein* já não é mais, esse fato nos afeta fazendo com que pensemos em nossa própria condição existencial, sobre a finitude da vida, de um projeto de vida, de não mais poder cumprir uma agenda, viagem e não estar próximo de quem amamos. Ou, olhando de outro modo, a morte pode vir de forma simbólica: como uma neurótica tentativa de evitá-la (KOVÁCS, 1992, p. 26).

Essas questões, como defende Dastur (2002, p. 57), fazem parte de um discurso o qual cabe à fenomenologia refletir, pois é ela, como postura metodológica, que irá colaborar com a reflexão sobre si mesmo e sobre o “*caráter finito de sua própria existência*”. A morte arrasta o ser-aí (*Dasein*) para o inefável mundo do não-mais-ser e deixa, com isso, profundas marcas que podem emergir sentidos e significados na vivência de quem fica. Pensamos em como o morrer pode afetar o cotidiano dos profissionais da Classe Hospitalar; em como pode afetar o pedagogo, a enfermeira, o psicólogo, ou a assistente social estando esses junto ao educando em seu atendimento que envolve, dialeticamente, o cuidado (*Sorge*) da cura do corpo e da busca pelo saber que antes lhe era oferecido no ensino regular.

Sobre o ser-aí heideggeriano – *Dasein* – importante salientar que há diferentes definições na tradução dessa palavra (FERREIRA; et al, 2017), mas utilizaremos aqui sempre “*Dasein*”, pois melhor se aproxima dos textos e livros que trataremos aqui para este estudo.

Para alguns leitores de Heidegger, a analítica sobre a morte na existência humana é tratada na chamada primeira fase do pensador alemão. (ABDALA, 2017). Após a viragem, o filósofo volta sua questão para outra direção: o homem não é mais como essencialmente um ser-para-a-morte, mas um ser-morrente, ou simplesmente um ser mortal. (ABDALA, 2017, p. 231-236).

Tomando como porto de apoio a questão da morte em “Ser e Tempo”, a análise heideggeriana traz a morte como algo que está constantemente a espreita, pois ela faz parte do cotidiano da vida. Contudo, diferentemente do

que se pode pensar, a morte somente pode ser percebida e compreendida por outro. Ao findar de uma vida, o *Dasein* deixa de ser e sua temporalidade somente é experimentada por outro que a vivencia (HEIDEGGER, 2012, p. 657).

Nesse sentido, presumimos que a situação de morte em uma classe hospitalar é um vivenciar a morte de outros. Quem morre – o findar de um *Dasein* – não experimenta a compreensão de seu próprio findar. Por isso, é compreensível entender o porquê de o luto ser uma experiência tão forte para quem vivencia uma morte. O luto traz ao sujeito o sentimento de perda e desorganização. (SANTOS; YAMAMOTO; CUSTÓDIO, 2017). A condição de perda de uma vida é a “evocação de nossa condição mortal”. (FREITAS, 2013, p. 98). É, ao mesmo tempo, uma experiência “assustadora”, pois ainda (se) constitui como um tabu, algo que não se fala em nossa sociedade. (PEREIRA, 2005).

O temor pelo inesperado, pela possibilidade imediata do fim do *Dasein*, essa existência temporal e inacabada, é o chamado “luto antecipatório” (CARDOSO; SANTOS, 2013, p. 2568), que afeta o estado psicológico do sujeito. Assim, é também importante a formação dos profissionais que trabalham diretamente com a situação de morte. (TEIXEIRA et al., 2019, p. 406). Em especial o pedagogo, que atua na classe hospitalar, é importante que sua formação possa estar aberta à questão da morte como possibilidade imediata no atendimento ao aluno.

CONCLUSÕES PRELIMINARES

Ao longo do nosso trabalho, trouxemos um breve debate para pensarmos a Educação Especial e Inclusiva, tendo uma vista um olhar compreensivo da fenomenologia, estando imerso na Classe Hospitalar e na educação não escolar, como é o caso do Atendimento Pedagógico Domiciliar, na busca por compreender o sentido da morte para aqueles que, de alguma forma, estão junto ao sujeito hospitalizado em seu atendimento pedagógico.

Para isso, trazemos à reflexão, a importância de pensar como a formação pedagógica pode ser compreensiva, amorosa e conectada com o cotidiano dos educandos em cuidado com a saúde, tendo em vista o morrer como possibilidade no horizonte da vida. Trouxemos de forma resumida como a legislação brasileira avançou ao longo dos anos, de forma a garantir a educação inclusiva para todos, mesmo para aqueles que estão em situação de tratamento hospitalar ou domiciliar. Abordamos a fenomenologia como postura investigativa, imerso no cotidiano existir da vida. Para isso, caminhamos pelas vias da compreensão fenomenológica de diferentes autores. Mas focamos em alguns mais destacados na literatura clássica, como Heidegger e Merleau-Ponty que, à maneira de cada um, buscaram a inspiração do pai da fenomenologia, Edmund Husserl. Na sequência, buscamos refletir sobre o pensar (e reconhecer) a morte como inevitável no existir humano, é colocar-se diante do educando como postura compreensiva e atenta para uma educação do cuidado. Embora não possamos compreender nosso findar próprio, podemos compreender a morte do outro e ao mesmo tempo refletir sobre nossa condição existencial.

Para nós, o pensar sobre a morte na formação pedagógica é estar atendo ao cuidado (*Sorge*) que na perspectiva de Heidegger (2012) inclui preocupação com o outro, mas, também, amor, pois cuidar é amar o outro em suas diferentes situações existenciais e se comprometer, no caso do ambiente hospitalar, na garantia do direito à educação e à saúde.

REFERÊNCIAS

- ABDALA, A. **A morte em Heidegger**. Jundiaí – SP: Paco Editorial, 2017.
- ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves da Costa de Albuquerque; FONSECA, Eneida Simões da. Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal. **Revista Brasileira de Educação Especial**. V. 24, edição especial, p. 101-116, Marília. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v24nspe/1413-6538-rbee-24-spe-0101.pdf>. Acesso em: 27 de ago. 2020.
- AUGRAS, Monique. **O ser da compreensão: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico**. Petrópolis – RJ: Vozes, 1978.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. **Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Lei

10.098 de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2000/lei-10098-19-dezembro-2000-377651-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 27 de ago. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução n. 2 de 11 de setembro de 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 27 de ago. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica: modalidade Educação Especial**. Resolução n. 4 de 02 de outubro de 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 27 de ago. 2020.

BRASIL. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei 4.024 de dezembro de 1961.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 27-08-2020.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB**. 9394/1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília – DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional da Educação. Meta 4 – inclusão**. Disponível em: http://simec.mec.gov.br/pde/grafico_pne.php. Acesso em: 27-08-2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Secretaria Geral da Presidência da República. **Lei 10.502 de 30 de setembro de 2020. Institui da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 06-10-2020.

BRASIL. **Políticas públicas para a primeira infância**. Lei n. 13.257 de 08 de março de 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm#art22. Acesso em: 27 de ago. de 2020.

CARDOSO. Érika Arantes de Oliveira; SANTOS, Marco Antônio dos. Luto antecipatório em pacientes com indicação para o transplante de células-tronco hematopoéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol.18, n.9, pp. 2567-2575, set., 2015.

DASTUR, Françoise. **A morte: ensaio sobre a finitude**. Rio de Janeiro: Bertrand; 2002.

ERTHAL, Tereza C. Saldanha. **Trilogia da existência: teoria e prática da psicoterapia vivencial**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2013.

FERREIRA, Acylene Maria Cabral. Heidegger e o projeto de superação da subjetividade. **Princípios: Revista de Filosofia**. v. 24, n. 43, Jan.-Abr., 2017, p. 107-130. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/principios/article/view/11374/pdf>. Acesso em: 27-08-2020.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura. et al. Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 13, nº 3, p. 639-655, set-dez, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v13n3/1981-7746-tes-13-03-0639.pdf>. Acesso em: 27 de ago. 2020.

FREITAS, Joanneliese de Lucas. Luto e Fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista de Abordagem Gestáltica**. - Phenomenological Studies – XIX(1): 97-105, jan-jul, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v19n1/v19n1a13.pdf>. Acesso em: 27 de ago. 2020.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**. Tradução e notas de Fausto Castilho. Campinas, SP: Editora Unicamp; Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2012.

HOLANDA, Elaine Rolim de; COLLET, Neusa. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. **Texto, contexto e enfermagem**. jan-mar. p. 34-42, Florianópolis, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a04v21n1.pdf>. 27 de ago. 2020.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. (cood.). São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

LIMA, Cristina Cavallari Ferreira; PALEOLOGO, Silvana de Oliveira Araujo. Pedagogia hospitalar: a importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças. **Revista eletrônica dos discentes da Faculdade Eça de Queiros**. ISSN 1111-1122, Ano 1, numero 1, junho de 2012.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. Tradução de Carlos A. R. de Moura. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PITTA, Ana Maria Fernandes. **Hospital: dor e morte como ofício**. São Paulo: Editora Hucitec, 1990.

SANTOS, Renato Caio Silva; YAMAMOTO, Yuri Molina; CUSTÓDIO, Lucas Matheus Grizotto. **Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório**. Psicologia.pt. ISSN 1646-6977. Documento publicado em 07.01.2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>. Acesso em: 09 de fev. 2020.

SARTRE, Jean-Paul. **O existencialismo é um humanismo**. Tradução de João Batista Kreuch. 4. ed. Petrópolis – RJ: Vozes, 2014.

TEIXEIRA, Ricardo Antonio Gonçalves et al. Classe Hospitalar: a gestão pedagógica de professores com educandos em iminência da morte. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**. v. 35, n. 2, p. 401-425, mai.-ago, 2019.