

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ÁREA DE CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

ADÃO CARVALHO

**ACOLHIMENTO E A CLASSE HOSPITALAR: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA
EDUCATIVA A PARTIR DA ÉTICA DA ALTERIDADE DE LEVINAS**

CAXIAS DO SUL

2024

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ÁREA DE CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

ADÃO CARVALHO

**ACOLHIMENTO E A CLASSE HOSPITALAR: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA
EDUCATIVA A PARTIR DA ÉTICA DA ALTERIDADE DE LEVINAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Curso de Mestrado, da Universidade de Caxias do Sul, Linha de Pesquisa em História e Filosofia da Educação, como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Vanderlei Carbonara.

CAXIAS DO SUL

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Caxias do Sul
Sistema de Bibliotecas UCS - Processamento Técnico

C331a Carvalho, Adão

Acolhimento e a classe hospitalar [recurso eletrônico] : reflexões sobre a prática educativa a partir da ética da alteridade de Levinas / Adão Carvalho. – 2024.

Dados eletrônicos.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2024.

Orientação: Vanderlei Carbonara.

Modo de acesso: World Wide Web

Disponível em: <https://repositorio.ucs.br>

1. Educação - Filosofia. 2. Lévinas, Emmanuel, 1906-1995. 3. Acolhimento nos serviços de saúde. 4. Outro (Filosofia). 5. Educação - Hospitais. 6. Brasil. [Lei de diretrizes e bases da educação nacional (1996)]. I. Carbonara, Vanderlei, orient. II. Título.

CDU 2. ed.: 37.013.73

Catalogação na fonte elaborada pela(o) bibliotecária(o)
Márcia Servi Gonçalves - CRB 10/1500

“Acolhimento e a Classe Hospitalar: Reflexões sobre a Prática Educativa a partir da Ética da Alteridade de Levinas”

Adão Carvalho

Dissertação de Mestrado submetida à Banca Examinadora designada pela Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Caxias do Sul, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Mestre em Educação. Linha de Pesquisa: História e Filosofia da Educação.

Caxias do Sul, 30 de agosto de 2024.

Dr. Vanderlei Carbonara (presidente - UCS)

Dra. Cristiane Backes Welter (UCS)

Dr. Evaldo Antonio Kuiava (UCS)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que se mostra como “Força Suprema” e que me concedeu durante o período do Mestrado em Educação a graça pela perseverança, para o desenvolvimento deste trabalho científico. Agradecimento especial aos filhos, André Carvalho e Matheus Carvalho, que acreditaram em minha escolha e estiveram presentes no percurso acadêmico.

Agradecimentos “*in memoriam*” aos pais: Euclides Carvalho e Maria Nunes do Nascimento, e aos padrinhos do Batismo, Rosa Maria e Augusto Junges.

Agradecimento especial, ao amigo, Diogo Sandri, por ter me acolhido e me incentivado em todas as etapas do percurso e principalmente nos momentos mais difíceis deste estudo, implicado na minha vida pessoal e profissional.

Agradecimento ao Prof. Esp. Juliano César Chaves pelas contribuições crítico-reflexivas no processo investigativo, aos professores/as do Mestrado em Educação, ao Orientador Prof. Dr. Vanderlei Carbonara e aos demais amigos/as e familiares que proporcionaram momentos de encontro possibilitando a construção de saberes.

A todos (as) manifesto minha gratidão e registro a promessa do reencontro.

Como a felicidade da humanidade não justifica a infelicidade do indivíduo, a retribuição no futuro não esgota as penas do presente. Não há justiça que possa repará-las. Seria preciso poder voltar a esse instante ou poder ressuscitá-lo. Ter esperança é, portanto, ter esperança na reparação do irreparável – é, portanto, ter esperança no presente.

Emmanuel Levinas

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo investigar a Classe Hospitalar e o Acolhimento a partir de Levinas, a construção argumentativa privilegia a prática educativa, que se apresenta como estruturante na possibilidade da humanização aos diferentes educandos da classe hospitalar. A classe hospitalar que se apresenta como atendimento educacional viabiliza a implementação da prática educativa na perspectiva de alteridade a partir de Emmanuel Levinas, aos diferentes educandos da educação básica, regularmente matriculados. Para tanto, realiza-se o diálogo da atenção integral com a alteridade levinasiana. A aproximação com Levinas estabelece as possibilidades da viabilidade da constituição da humanidade aos diferentes educandos na classe hospitalar. O objetivo da pesquisa foi compreender o alcance formativo da subjetividade e do acolhimento levinasiano para as práticas educativas em contexto da classe hospitalar. O alcance formativo na prática educativa no contexto da classe hospitalar possibilita o reconhecimento do educando que se mostra unicidade irreduzível. A viabilidade da implementação da prática educativa parte da percepção das necessidades na direção da constituição a humanidade. Tendo em vista esta proposta, realizamos análise documental da Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), da Lei nº 8.080/1990 (Lei do Sistema Único de Saúde), concomitantemente, com a Política Nacional de Humanização-PNH, com redação atualizada em 2010 e a Classe Hospitalar (Resolução nº 02/2002). Realizada a análise documental, estabelece-se a interlocução da legislação da saúde e da educação, intencionando a viabilidade da prática educativa. Nesta direção, realiza-se a aproximação com Emmanuel Levinas e os autores auxiliares, quais sejam, André Brayner de Farias, Jacques Derrida, Ricardo de Souza Tim e Vanderlei Carbonara, possibilitando-se a compreensão da prática educativa na perspectiva da ética da alteridade de Emmanuel Levinas. A teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento apresentada por Levinas possibilitam, por conseguinte, a compreensão de que, no contexto da classe hospitalar a formação viabiliza o encontro ético, entre o pedagogo e os diferentes educandos hospitalizados, estabelecendo a relação de ensino e propicia a constituição da humanização.

Palavras-chave: acolhimento; alteridade; classe hospitalar; humanização; formação.

SOMMARIO

La presente ricerca si propone di indagare la Classe Ospedaliera e l'Accoglienza. A partire da Levinas, la costruzione argomentativa privilegia la pratica educativa che si presenta come strutturante la possibilità di umanizzazione per i diversi alunni della classe ospedaliera. La classe ospedaliera che si propone come cura educativa consente di attuare la pratica educativa nella prospettiva dell'alterità di Emmanuel Levinas, ai diversi studenti dell'istruzione di base, regolarmente iscritti. A tal fine ha luogo un dialogo tra la cura integrale e l'alterità levinasiana. L'approccio con Levinas stabilisce le possibilità di fattibilità della costituzione dell'umanità per diversi studenti della classe ospedaliera. Obiettivo della ricerca è stato quello di comprendere la portata formativa della soggettività e della ricezione levinasiana per le pratiche educative nel contesto della classe ospedaliera. La portata formativa nella pratica educativa nel contesto della classe ospedaliera consente il riconoscimento dello studente che mostra unicità irriducibile. La fattibilità dell'attuazione della pratica educativa si basa sulla percezione dei bisogni educativi individuali nella direzione della costituzione dell'umanità. Tenendo presente questa proposta, abbiamo effettuato un'analisi documentaria della legge n. 9.394/1996 (legge sugli orientamenti e basi dell'educazione nazionale), della legge n. 8.080/1990 (legge sul sistema sanitario unificato), in concomitanza con la Politica Sanitaria Nazionale Umanizzazione-PNH, con formulazione aggiornata nel 2010 e Classe Ospedaliera (Risoluzione n° 02/2002). Una volta effettuata l'analisi documentale, si instaura il dialogo tra legislazione sanitaria e normativa educativa, mirando alla fattibilità della pratica educativa. In questa direzione viene intrapreso un approccio con Emmanuel Levinas e gli autori ausiliari, vale a dire André Brayner de Farias, Jacques Derrida, Ricardo de Souza Tim e Vanderlei Carbonara, che consente di comprendere la pratica educativa dalla prospettiva dell'etica dell'alterità di Emmanuel Levinas. La teoria della soggettività e l'idea di accoglienza presentate da Levinas consentono quindi di comprendere che, nel contesto della classe ospedaliera, la formazione consente l'incontro etico tra il pedagogo e i diversi alunni ricoverati, stabilendo la relazione pedagogica e fornendo la costituzione di umanizzazione.

Parole chiave: accoglienza; alterità; classe ospedaliera; umanizzazione; formazione.

LISTA DE SIGLAS

ENE	Educação Não Escolar
EJA	Educação de Jovens e Adultos
LDBN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
SAMAE	Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UFPeI	Universidade Federal de Pelotas
PNH	Política Nacional de Humanização
MEC	Ministério da Educação e Cultura
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL NA CLASSE HOSPITALAR EM INTERLOCUÇÃO COM A LDB E O SUS.....	14
2.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	19
2.2 A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO - PNH	25
2.3 A CLASSE HOSPITALAR	30
3 ÉTICA DA ALTERIDADE EM LEVINAS.....	38
3.1 A ALTERIDADE	39
3.2 SENSIBILIDADE	43
3.3 A SUBJETIVIDADE	52
3.4 A DIFERENÇA	55
4 CLASSE HOSPITALAR E A HUMANIZAÇÃO A PARTIR DE LEVINAS	59
4.1 A ATENÇÃO INTEGRAL E O DIÁLOGO COM LEVINAS	59
4.2 A VIABILIDADE DA PEDAGOGIA DA ALTERIDADE	62
4.3 A FLEXIBILIZAÇÃO DO CURRÍCULO NA CLASSE HOSPITALAR.....	66
4.4 A PRÁTICA EDUCATIVA NA CLASSE HOSPITALAR	69
4.5 A VIABILIDADE DA HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO NA CLASSE HOSPITALAR	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS.....	81
APÊNDICE.....	83

1 INTRODUÇÃO

Sou Adão Carvalho, pessoa com deficiência visual - glaucoma bilateral, com visão unilateral à direita. Natural da cidade de Planalto, localizada no Estado do Rio Grande do Sul, nacionalidade brasileira, residente em Caxias do Sul. A formação é em Licenciatura em Pedagogia e especialização em Pedagogia Hospitalar e Pedagogia Social e Gestão de Projetos Sociais. A atuação profissional é no SAMAE na área de saúde e segurança do trabalho, com ênfase em educação do trabalhador.

Minha formação é Licenciatura em Pedagogia-UFPel e a presente dissertação foi elaborada como trabalho final do Mestrado em Educação, oportunizando-se a construção de reflexões, referente à prática educativa, na perspectiva da ética da alteridade de Emmanuel Levinas, estabelecendo-se um diálogo com a legislação de saúde pública e da educação básica, englobando a política pública de humanização e da classe hospitalar.

A proposição desta pesquisa é aproximar o fundamento do acolhimento, da alteridade da Política Nacional de Humanização (PNH) da teoria da ética da alteridade levinasiana, intencionando a defesa da humanização aos diferentes educandos da educação básica, na classe hospitalar.

A defesa da humanização na classe hospitalar implica, por evidente, em construir um conceito de cuidado com a formação, privilegiando-se o educando internado da educação básica.

Nesta direção, na classe hospitalar a prática educativa se mostra interdependente com as necessidades dos diferentes educandos hospitalizados. A prática educativa se apresenta tendo como o ponto de partida, o educando da educação básica hospitalizado. A ética da alteridade possibilita a humanização da formação do educando da educação básica, no contexto da classe hospitalar.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), no contexto hospitalar, assegura-se o atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar por tempo prolongado. O atendimento educacional tem por finalidade assegurar a continuidade aos estudos do

educando da educação básica hospitalizado, viabilizando-se a humanização na formação na classe hospitalar.

Os diferentes educandos, da primeira infância à velhice, encontram-se matriculados na educação básica, internados para a assistência à saúde, sem se afastarem dos estudos. A perspectiva do atendimento educacional se apresenta fundamentada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), articulada com a política pública da classe hospitalar propiciando a continuidade dos estudos escolares.

A modalidade educacional, qual seja, a classe hospitalar, assegura a continuidade dos estudos do educando internado possibilitando-se a permanência do processo de aprendizagens e a flexibilização curricular assegura a adaptação dos elementos curriculares, devido às necessidades dos diferentes educandos. A adaptação curricular compreende a valorização das vivências não-escolares possibilitando-se que seja viabilizada a humanização na classe hospitalar.

Tendo em vistas estas considerações, formulou-se como problema da pesquisa a seguinte indagação: Tendo em vista a atenção às especificidades na prática educativa, em contextos da classe hospitalar, em que aspectos a teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento apresentada por Levinas possibilitam, a partir deste contexto, compreender a formação humana?

A principal hipótese reside no entendimento de que a teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento apresentada por Levinas possibilitam a compreensão de que, no contexto da classe hospitalar, a formação viabiliza o encontro ético, entre o pedagogo e os diferentes educandos hospitalizados, estabelecendo a relação de ensino viabilizando a constituição da humanização.

A partir das reflexões estabelecidas, o objetivo específico apresentou-se com a finalidade de: a) Compreender o encontro proposto por Levinas e a sua influência na formação do educando da educação básica hospitalizado; b) Analisar as implicações da ideia de acolhimento nas práticas educativas hospitalares, e; c) Refletir sobre a formação do estudante da educação básica hospitalizado, a partir da ética da alteridade.

Analisa-se, neste trabalho, o conceito do acolhimento em Levinas, possibilitando-se, por conseguinte, a acolhida ou a recusa. O acolhimento se mostra incondicional e estabelece uma relação de ensinamentos. A alteridade

levinasiana viabiliza a abertura ao outro que se apresenta como absolutamente outro.

A alteridade em Levinas se apresenta como a abertura ao outro, possibilitando a pedagogia da alteridade na classe hospitalar. Nesta perspectiva, a pedagogia da alteridade se mostra viável priorizando o educando hospitalizado e suas vivências ao longo da vida, da primeira infância à velhice.

A pedagogia da alteridade se mostra sendo viabilidade de ensino e aprendizagens aos diferentes educandos da educação básica hospitalizados porque se apresenta como forma alternativa pedagógica, propiciando a humanização da formação.

A implementação da pedagogia da alteridade na direção do atendimento educacional favorece os diferentes educandos hospitalizados. O atendimento educacional se apresenta fundamentado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), articulado com a política pública da classe hospitalar propiciando a continuidade dos estudos escolares.

Estabelece-se a interlocução das Leis Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Humanização e a Classe Hospitalar, aproximando-se da ética da alteridade de Emmanuel Levinas, a qual se apresenta como a viabilidade da constituição da humanidade aos diferentes educandos da classe hospitalar. Esta aproximação se mostra viável na implementação da pedagogia da alteridade na classe hospitalar. A análise documental da legislação da educação básica e do Sistema Único de Saúde, que se articularam com a PNH e a classe hospitalar, reforçam esse entendimento.

Apresente proposta pautou-se pela utilização de uma metodologia analítica-descritiva, estabelecendo-se a adequada interlocução com a LDB, com o SUS, a PNH e a classe hospitalar, a fim de aproximar-se da ética da alteridade de Emmanuel Levinas. Os autores auxiliares André Brayner de Farias, Jacques Derrida, Ricardo Tim de Souza e Vanderlei Carbonara, são igualmente importantes e contribuem para a finalidade proposta.

Conforme se verá ao longo do trabalho, a prática educativa nos contextos da classe hospitalar favorece a formação do educando hospitalizado, e possibilita acolhimento. O acolhimento na direção da compreensão da ética da

alteridade de Levinas, propicia a prática educativa e a constituição da humanização aos diferentes educandos da classe hospitalar.

Neste processo investigativo a interlocução da LDB e do SUS, e a aproximação da teoria de Levinas se apresentou viável na perspectiva da ética da alteridade. O acolhimento se apresenta como o fio condutor da pesquisa viabilizando a prática educativa.

O *corpus* da investigação encontra-se estruturado em três capítulos principais. O segundo capítulo apresenta o atendimento educacional na classe hospitalar em interlocução com a LDB e o SUS, apresentando-se a contextualização da classe hospitalar sustentada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), sendo realizada a interlocução com a legislação do Sistema Único de Saúde (Lei nº 8080/1990), a Política Pública de Humanização, atualizada em 2010 e a Política Pública da Classe Hospitalar (Resolução nº 02/2002).

Na sequência, o terceiro capítulo, discorre sobre a ética da alteridade em Levinas, com foco na alteridade, sensibilidade, subjetividade e diferença. Ao final, o quarto capítulo aborda a classe hospitalar e a humanização a partir de Levinas. Nesta intenção, é desenvolvida no próximo capítulo o Atendimento Educacional na Classe Hospitalar em interlocução com a LDB e o SUS.

20 ATENDIMENTO EDUCACIONAL NA CLASSE HOSPITALAR EM INTERLOCUÇÃO COM A LDB E O SUS

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) entrou em vigor na data de sua publicação, em 20 de dezembro de 1996, e enfatiza em seu ordenamento, que:

A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (LEI Nº 9.394/96, art. 2º)

Os princípios de liberdade e os ideais de solidariedade humana constituem a formação sistematizada da educação básica, abrangendo o período de internação, para a recuperação da saúde dos diferentes educandos que necessitam de atendimento educacional. A internação hospitalar se apresenta complexa, estando vinculada ao diagnóstico. Em determinado momento da vida, o educando é acometido por patologias, inclusive, patologia infectocontagiosa. Nesta intencionalidade as neoplasias e, ou (poli) traumatismo musculoesquelético, provocados por acidente possibilitam a internação hospitalar, viabilizando-se, assim, o atendimento educacional. Diante das circunstâncias da saúde dos diferentes educandos, o diagnóstico dá pistas das necessidades e da viabilidade do atendimento educacional.

O art. 4º-A da Lei nº 9.394/1996 estabelece:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar [...] por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa (LEI Nº 9.394/96, art. 4º)

O atendimento educacional possibilita o desenvolvimento pleno do educando enfermo, estimulando-se a sua aprendizagem. A implantação e implementação do atendimento educacional, se mostra em consonância com a disposição do Poder Público. O atendimento educacional assegurado na LDB, constitui-se pelas práticas educativas em classe hospitalar, observando-se as

necessidades dos diferentes educandos hospitalizados, regularmente matriculados na educação básica.

A política pública da classe hospitalar (2002, p.11), enfatiza que se denomina classe hospitalar o atendimento [...] educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.

Nesta intenção, a classe hospitalar estabelece e mantém o diálogo na diretriz da atenção integral com os níveis de complexidade de saúde (proteção, promoção e recuperação da saúde).

A interlocução propicia implementar a prática educativa, implicada nas necessidades dos diferentes educandos hospitalizados. A complexidade da prática educativa na direção da atenção às necessidades dos diferentes educandos hospitalizados, possibilita a cooperação da educação básica em classe hospitalar privilegiando-se a aprendizagem.

Nesta perspectiva, a atenção educacional recomenda a implementação e execução das práticas educativas em classe hospitalar, para a manutenção dos “processos formativos sistematizados”, pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

A prática educativa em classe hospitalar, se apresenta como prática social, possibilitando-se a manutenção da formação sistematizada proposta pela Educação Básica aos diferentes educandos hospitalizados. Nesta proposição, a educação escolar se constitui pelas modalidades educacionais, observando as necessidades dos diferentes educandos, em classe hospitalar.

Segundo a LDB:

a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem [...] na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. (LEI N° 9.394/96, art. 1º)

Entende-se, a partir desta disposição, os desdobramentos dos processos formativos da educação básica, implantados e implementados, nos contextos da classe hospitalar.

Nesta perspectiva, a LDB vincula-se ao SUS possibilitando a aprendizagem na classe hospitalar que, por sua vez, viabiliza a convivência humana, com a proposição da humanização no atendimento educacional referente às necessidades dos diferentes educandos hospitalizados.

O atendimento educacional se apresenta interdependente, com a proteção, promoção e recuperação da saúde, favorecendo a aprendizagem. A recuperação da saúde em classe hospitalar, possibilita o desenvolvimento pleno do educando hospitalizado e coopera com a educação básica.

Nesta esteira, a intencionalidade da educação da classe hospitalar é formativa, viabilizando-se a ética eficiente e capaz para transformar as ações, serviços e práticas educativas. Esta transformação proposta se dirige para além da técnica e da tecnologia, possibilitando-se o encontro dos diferentes educandos e a humanização.

A ética possibilita humanizar a educação básica em classe hospitalar, com desdobramentos pedagógicos, a partir das necessidades dos diferentes educandos, vinculando-se à atenção na prática educativa. Nesta perspectiva, a LDB/1996 e o SUS/1990 se apresentam, interdependentes.

A citada interdependência se mostra pela complexidade das ações e serviços em saúde, e pela complexidade da prática educativa na classe hospitalar possibilitando aprendizagem aos educandos hospitalizados, da primeira infância à velhice.

A LDB (1996, p. 01), no artigo 5º, alínea XIII, enfatiza a “garantia do direito à educação e a aprendizagem ao longo da vida”. A LDB também salienta que à educação e a aprendizagem aos diferentes educandos se apresenta como possibilidade, nesta intenção, expandem-se, nos tempos e nos contextos e espaços da classe hospitalar.

No SUS, os níveis de complexidade das ações e serviços em saúde nos dão pistas da possibilidade da presença da educação e da aprendizagem. A viabilidade da elaboração e implementação das práticas educativas e, conseqüentemente, a aprendizagem em classe hospitalar, propiciam a defesa da educação e da aprendizagem aos diferentes educandos, ao longo da vida.

A viabilidade da recuperação da saúde em regime de internação possibilita atendimento educacional, e o atendimento educacional viabiliza a

continuidade dos estudos sistematizados na classe hospitalar, e estimula o exercício de cidadania aos educandos da educação básica.

A partir da perspectiva, já mencionada, a LDB estabelece a adequada interlocução com os contextos da classe hospitalar, propiciando-se o atendimento educacional.

O atendimento educacional assegurado na LDB é clarificado na política pública educacional, da classe hospitalar (2002) e se apresenta como modalidade educacional, viabilizando a manutenção dos processos formativos sistematizados ofertados ao educando regularmente matriculado na educação básica. O atendimento educacional propicia reflexões na direção do acolhimento das necessidades dos diferentes educandos, possibilitando as práticas educativas e as aprendizagens nos contextos da classe hospitalar.

Com base nessa proposta, as crianças, os adolescentes, os adultos, os idosos e os jovens, matriculados na educação básica internados para tratamento de saúde não se afastarão da formação proposta pela educação básica, pois a continuidade dos estudos da educação básica em classe hospitalar possibilita o desenvolvimento das aprendizagens.

A LDB, assegura o atendimento educacional, bem como, estabelece e mantém diálogo com o SUS, sendo que essa dialogicidade viabiliza a prática educativa na diretriz da atenção integral, cooperando com a recuperação da saúde dos educandos hospitalizados.

Nesta proposição, recursos pedagógicos são possibilitados as crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos adultos e idosos hospitalizados e matriculados na educação básica. Assim sendo, é propiciado aos diferentes educandos materiais didáticos de acordo com a faixa etária, ciclo ou seriação, observando as necessidades dos diferentes educandos. A LDB assegura:

[...] a variedade e a quantidade mínimas, por aluno, de insumos indispensáveis ao desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem adequados à idade e às necessidades específicas de cada estudante, inclusive mediante a provisão de mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos apropriados. (LEI N° 9.394/96, art. 4ºinciso I),

A organização do mobiliário, a luminosidade, o material didático digitalizado ou impresso e equipamentos eletroeletrônicos, a ventilação e a

acessibilidade arquitetônica na classe hospitalar, obrigatoriamente, observam as necessidades dos diferentes educandos hospitalizados, viabilizando o cuidado com a formação e a acessibilidade.

A provisão de mobiliário e sua distribuição no espaço (cadeira, mesa, cadeira de rodas), equipamentos (cilindro de oxigênio) e materiais pedagógicos (vídeo game, not book, lápis, caneta e computador) apropriados para atender as necessidades, possibilitam a aprendizagem na classe hospitalar.

Aliada a organização dos materiais e demais utensílios, a prática educativa na classe hospitalar se mostra interdependente das necessidades dos diferentes educandos. Esta interdependência possibilita o cuidado com a formação, o atendimento educacional se constitui pela prática educativa que se mostra complexa, possibilitando a aprendizagem.

O pedagogo viabiliza o atendimento educacional, e estabelece relação interpessoal de natureza educacional com a equipe multiprofissional de saúde. Nesta perspectiva, o pedagogo coopera com a recuperação da saúde dos diferentes educandos hospitalizados, possibilitando aprendizagem e favorece a educação básica.

O atendimento educacional, viabiliza o acompanhamento a orientação, execução, coordenação e avaliação da aprendizagem na diretriz da atenção integral. O atendimento educacional viabiliza posicionamento pedagógico e ético na perspectiva do acolhimento. O acolhimento se mostra viável para a humanização na perspectiva da atenção integral. A atenção integral se mostra propositiva na intenção da humanização.

A viabilidade da humanização aos diferentes educandos pelo atendimento educacional e, articulada com a perspectiva da integralidade na assistência se mostra sendo possibilidade. Nesta direção, a integralidade da assistência se apresenta multidimensional com abrangência nos processos formativos propostos pela educação básica.

Nesta perspectiva, o atendimento educacional se apresenta como intencionalidade da integralidade da assistência. Esta intencionalidade possibilita a continuidade aos estudos do educando internado, nessa direção, as práticas educativas constituem o cuidado com a formação, possibilitando a aprendizagem.

A formação idealizada a partir da educação básica nos pilares da solidariedade humana, englobando o atendimento educacional, possibilita a humanização; e a humanização viabiliza o desenvolvimento pleno do educando hospitalizado.

Nesta direção, as práticas educativas, planejadas e implementadas observam as necessidades dos diferentes educandos hospitalizados, viabilizando saberes emergidos na vivência do educando articulados ao currículo flexibilizado possibilitando a humanização, sendo que a humanização se mostra viável como aprendizagem.

A LDB (1996, art. 2º) recomenda a educação básica “inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana”. Nesta perspectiva, a liberdade e a solidariedade possibilitam o acolhimento na classe hospitalar, e o acolhimento viabiliza o desenvolvimento dos diferentes educandos da classe hospitalar.

Nesta direção, a educação básica, no artigo 2º da LDB (1996), tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando. O atendimento educacional na perspectiva da atenção integral propicia o acolhimento e, conseqüentemente, o pleno desenvolvimento dos educandos hospitalizados.

Nesta intenção, o atendimento educacional proposto pela LDB estabelece e mantém a interlocução com o SUS possibilitando a humanização. O pleno desenvolvimento se apresenta como humanização dos diferentes educandos, da primeira infância à velhice, na classe hospitalar. A interlocução da LDB e do SUS possibilita a reflexão de implantação e implementação do atendimento educacional, favorecendo o desenvolvimento pleno dos diferentes educandos hospitalizados.

Nesta perspectiva, no item subsequente é apresentada a temática referente ao Sistema Único de Saúde.

2.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A Lei nº 8.080/1990 (ART. 3º), destaca que “os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, [...] a educação”.

Nesta perspectiva, a educação se apresenta complexa, e se mostra como acontecimento entre humanos nos tempos, e espaços da prática da saúde, possibilitando o atendimento educacional aos diferentes educandos da educação básica. Essa também educação se mostra como um fator que se interrelaciona com os níveis de saúde (proteção, promoção e recuperação), possibilitando a humanização.

O SUS possibilita a convivência humana na intenção de garantir a integralidade da assistência, e a integralidade da assistência favorece os diferentes educandos na classe hospitalar viabilizando a prática educativa. A educação básica engloba as práticas educativas planejadas aos diferentes educandos hospitalizados viabilizando, por consequência, a humanização.

Na direção da humanização, a política pública educacional da classe hospitalar (2002, p. 10) enfatiza que: “Com relação à pessoa hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade.”

Nesta perspectiva, a atenção integral viabiliza o atendimento educacional possibilitando o desenvolvimento pleno dos diferentes educandos hospitalizados.

Quanto a:

experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas, separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais. (CLASSE HOSPITALAR E ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR: ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES, 2002, p.10)

Nesta direção, a dor, o efeito colateral da medicação, o medo, a solidão e a ausência dos amigos, dos colegas da escola, dos vizinhos e dos familiares se mostram como o sofrimento do educando hospitalizado. O sofrimento provocado pela dor, ou pela ausência viabiliza o acolhimento dos diferentes educandos da classe hospitalar. A acolhida se apresenta sendo a viabilidade da humanização.

Segundo a Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (2002, p.10 e 11) “reorganizar a assistência hospitalar, para que dê conta desse conjunto de experiências, significa assegurar, entre outros [...] cuidados terapêuticos e ao exercício intelectual.”

A reorganização da assistência à saúde possibilita o cuidado com a formação na classe hospitalar. O cuidado com a formação na classe hospitalar se mostra sendo a viabilidade do exercício intelectual constituído pela dimensão, administrativa, filosófica, pedagógica e política. O cuidado com a formação na classe hospitalar viabiliza a ética.

Na direção do cuidado com a formação na classe hospitalar, a integralidade na assistência possibilita a realização das práticas educativas, observando-se as necessidades, possibilitando, deste modo, a humanização aos diferentes educandos hospitalizados.

A valorização das vivências não-escolares, recomendada pela LDB 9394/1996 favorece a realização de aprendizagens e coopera com a educação básica na classe hospitalar. Com a valorização das vivências viabiliza-se a promoção da educação em saúde, na direção da humanização na classe hospitalar como um todo.

A convivência humana se apresenta como a viabilidade da solidariedade na classe hospitalar. A solidariedade humana possibilita aprendizagens aos diferentes educandos hospitalizados estabelecendo relação de ensino. A solidariedade na direção da convivência humana na classe hospitalar propicia o exercício intelectual, privilegiando a garantia da saúde física e mental, aos diferentes educandos da classe hospitalar.

Nesta intencionalidade, a prática educativa da classe hospitalar participa da proteção, promoção e recuperação da saúde do educando hospitalizado, possibilitando a humanização e fortalecendo a formação.

O fortalecimento da formação na classe hospitalar possibilita a prática educativa, observando-se as necessidades dos diferentes educandos hospitalizados. A prática educativa viabiliza e favorece a formação.

A formação fortalece os vínculos interinstitucionais, escola e hospital propiciando o sentimento de pertencimento aos diferentes educandos hospitalizados, viabilizando a integralidade na assistência à saúde propiciando a humanização.

Nesta direção, o Sistema Único de Saúde – SUS (LEI, conforme disposto no Capítulo II Dos Princípios e Diretrizes, artigo 7º, alínea II, destaca o princípio da “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo

das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. “

A integralidade na assistência em todos os níveis de complexidade do sistema da saúde possibilita o diálogo com o atendimento educacional cooperando com a educação básica. Nesta perspectiva, constata-se que, a integralidade na assistência, viabiliza o cuidado com a formação do educando da educação básica hospitalizado.

A prática educativa na classe hospitalar, viabiliza o cuidado com a formação e estimula a cooperação em prol da recuperação da saúde, sem se afastar dos princípios e diretrizes da educação básica. Nesta perspectiva, a pedagogia entendida sendo a ciência da educação viabiliza o desenvolvimento da prática educativa, possibilitando-se a formação na classe hospitalar em direção à integralidade da assistência.

A diretriz da integralidade da assistência viabiliza a compreensão da relação da classe hospitalar, da proteção, da promoção e a recuperação da saúde possibilitando a formação. A relação estabelecida se mostra relação de ensino e aprendizagem, visando a difusão e a cooperação com a educação básica.

Nesta perspectiva, a relação de ensino e aprendizagem auxilia a educação básica, e viabiliza a implantação e a implementação da classe hospitalar. A implantação e a implementação do atendimento educacional sugerem o posicionamento político e pedagógico dos gestores do SUS e do sistema educacional dos entes federados.

A implantação e implementação da classe hospitalar possibilita a tomada de decisão dos diferentes gestores. A classe hospitalar apresenta-se complexa e se constitui pelos diferentes educandos hospitalizados, modalidades educacionais e prática educativa. Nesta direção, a classe hospitalar possibilita a prática educativa na enfermaria organizada com os leitos, equipamentos e mobiliário.

A enfermaria possibilita a elaboração e a implementação da prática educativa viabilizando a presença dos diferentes educandos hospitalizados. A enfermaria viabiliza a presença da diferença. A diferença se apresenta a partir das necessidades dos diferentes educandos, propiciando a acessibilidade.

A presença da diferença possibilita o acolhimento na perspectiva da integralidade na assistência. A acessibilidade na direção da integralidade na assistência viabiliza o acesso arquitetônico, o acesso à informação da saúde e o acesso ao atendimento educacional.

As enfermarias constituem os setores hospitalares e, se apresentam com normas e procedimentos. Quanto às normas e procedimentos, o educando enfermo é orientado a observá-las, por exemplo: a troca da roupa de cama, higiene pessoal, horário de coletas e preparo para exames e curativos, horários para a medicação e alimentação, horários de visitas, horário para atividades educacionais e lúdicas, e demais procedimentos médico-hospitalares.

A observação das normas, procedimentos e rotina, viabilizam a recuperação da saúde e, por conseguinte, o cuidado com a formação do educando hospitalizado favorecendo a prática educativa na classe hospitalar.

As enfermarias são organizadas observando a faixa etária, o gênero e o diagnóstico que dá pistas das necessidades dos diferentes educandos. A enfermaria com a distribuição de leitos, o diagnóstico e, as necessidades dos diferentes educandos propiciam o atendimento educacional.

O atendimento educacional do pedagogo, os procedimentos, as rotinas hospitalares e os diferentes educandos internados possibilitam a continuidade dos estudos na classe hospitalar. A presença da diferença na classe hospitalar possibilita a prática educativa e a humanização.

Nesta direção, a presença da diferença viabiliza a pluralidade da educação no contexto da classe hospitalar. O contexto da classe hospitalar se apresenta com os níveis da complexidade dos serviços em saúde, possibilitando-se ações e serviços preventivos e curativos inter-relacionando a prática educativa.

A atenção no SUS na diretriz da integralidade da assistência possibilita o planejamento da prática educativa individual. O contexto da classe hospitalar se apresenta nos hospitais, nas Unidades de Pronto Atendimento, nas Unidades Básicas de Saúde, nos Hemocentros, nas Clínicas Odontológicas, nos Centros de Atenção Psicossocial e demais ambientes terapêuticos, propiciando a relação de ensino e aprendizagem.

No contexto da classe hospitalar as ações e serviços de saúde, são implementados na perspectiva da integralidade na assistência, possibilitando-se a manutenção dos estudos do educando hospitalizado.

A integralidade da assistência nos níveis da complexidade da prestação dos serviços em saúde possibilita o atendimento educacional, conforme já mencionado. O atendimento educacional é assegurado na LDB. Portanto, é proposição formativa aos educandos com prolongada internação se apresenta viável. A integralidade na assistência à saúde possibilita o cuidado com a formação na classe hospitalar.

A reflexão dirigida a formação em contextos da classe hospitalar, razão pela qual, privilegia-se a atenção ao cuidado com a formação que se apresenta como ato intencional e, se materializa pela prática educativa, proporcionando a aprendizagem e a humanização.

Nessa perspectiva, o posicionamento político, pedagógico e ético no cuidado com a formação, possibilita a aprendizagem e a humanização na classe hospitalar. O posicionamento político, pedagógico e ético no atendimento educacional viabiliza a inter-relação da prática educativa e as necessidades dos diferentes educandos. A inter-relação propicia a aprendizagem e humanização.

A prática educativa em contextos da classe hospitalar se apresenta como a ação humana, privilegiando a presença dos diferentes educandos e possibilitando a continuidade dos estudos escolares.

A prática educativa se apresenta como elemento integrador no cuidado com a formação na classe hospitalar. Nesta direção, a prática educativa na classe hospitalar, possibilita a reflexão da “educação básica”, nos tempos e contextos da classe hospitalar. A interlocução da PNH com a classe hospitalar se apresenta como a viabilidade do acolhimento dos diferentes educandos hospitalizados, propiciando a liberdade, a dignidade, a cidadania, e conseqüentemente, a humanização.

Nesta direção, os contextos da classe hospitalar compreendendo os níveis de complexidade das ações e serviços em saúde, que viabilizam a prática educativa, a partir das necessidades individuais, possibilitam a humanização aos diferentes educandos hospitalizados. Nesta intenção, a humanização se apresenta como proposição. No item subsequente é apresentada a Política Pública de Humanização.

2.2 A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO - PNH

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi implantada em 2003 e atualizada em 2010. Assim sendo, a Política Nacional de Humanização (2010, p. 17), enfatiza que a humanização é vista [...] como política pública que transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS e, implica em [...] Orientar as práticas de atenção e gestão do SUS a partir da experiência concreta do trabalhador e usuário, construindo um sentido positivo de humanização, desidealizado “o Homem”. Pensar o humano no plano comum da experiência de um homem qualquer.

Na intencionalidade da PNH, pensar as vivências da realidade concreta e, tendo relevância a historicidade do homem, com singularidade e subjetividade. O homem na sua plenitude se mostra pelas vivências, portanto, o humano se apresenta como homem vulnerável às vicissitudes da vida.

As vicissitudes da vida possibilitam fragilidades e, como se percebe, neste estudo, o humano é assumido na condição de vulnerável e frágil. Nesta perspectiva, o humano se apresenta como a possibilidade da presença do pedagogo e dos diferentes educandos da classe hospitalar. O educando da classe hospitalar se mostra vulnerável e frágil, e essa vulnerabilidade se caracteriza pela doença, e a fragilidade se mostra a partir das necessidades.

Nesta proposição, a classe hospitalar integra o SUS possibilitando a humanização aos diferentes educandos hospitalizados. A viabilidade do alcance formativo da PNH na classe hospitalar se apresenta como a humanização aos diferentes educandos da educação básica hospitalizados.

A humanização se mostra possível através da ação educacional implementada pelo pedagogo e dirigida aos diferentes educandos, observando as necessidades dos diferentes educandos para o planejamento da prática educativa.

O sentido positivo da possibilidade da humanização na classe hospitalar se mostra na formação, sendo que, a formação se apresenta como acontecimento entre humanos, na verdade, entre diferentes educandos e o pedagogo propiciando a humanização.

Nesta direção, a classe hospitalar viabiliza a presença dos diferentes educandos. Os diferentes educandos se mostram pelas vivências, as vivências possibilitam a prática educativa.

A interdependência da complexidade da saúde e da complexidade da educação básica viabilizam a prática educativa na classe hospitalar. A proposição da produção da humanidade na saúde se mostra sendo alcance formativo na classe hospitalar cooperando com a educação básica. A solidariedade humana enfatizada na LDB se apresenta como a viabilidade da humanização, aos diferentes educandos da classe hospitalar inter-relacionada com a PNH.

A Política Nacional de Humanização (2010, p.18), argumenta que por humanização entende-se a valorização dos diferentes sujeitos [...]. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a construção de redes de cooperação e a participação coletiva no processo de gestão.

Nesta proposição, a solidariedade humana se apresenta como a aceitação do usuário viabilizando o vínculo. Na classe hospitalar a solidariedade humana se mostra sendo a aceitação do educando hospitalizado. No atendimento educacional a humanização se apresenta como a valorização das experiências não escolares possibilitadas pela vivência na realidade concreta do educado em tratamento de saúde. A valorização da vivência do educando hospitalizado, propicia a autonomia e o protagonismo e o sentimento de pertencimento à escola de origem.

A humanização proposta na PNH mostra-se a partir da viabilidade da aceitação dos diferentes sujeitos na sua plenitude, implicada na corresponsabilidade e na liberdade. O usuário se mostra como protagonista, e ocupa o lugar existencial, exclusivamente, pela singularidade. A cooperação das redes de apoio propicia o fortalecimento dos vínculos estabelecidos na multidão dos diferentes sujeitos/educandos.

A participação se caracteriza como princípio da gestão do SUS e, que se constrói, e se reconstrói a todo instante no vivido e compartilhado. No atendimento educacional, o vivido e compartilhado se apresenta como a viabilidade da participação, elaboração e implementação da prática educativa,

possibilitada pela observância das necessidades dos diferentes educandos. A prática educativa da classe hospitalar possibilita a humanização na perspectiva da atenção integral.

Nesta perspectiva, o usuário do SUS é entendido sendo o educando da educação básica hospitalizado, com singularidade e vivências. Quando houver a remota possibilidade da desumanização far-se-á a defesa da humanização. O acolhimento do humano pelo humano, aqui entendido, o pedagogo e os diferentes educandos hospitalizados, viabiliza a humanização.

Na direção da humanização possibilitada pela integralidade na assistência no SUS, a atenção e a gestão estão implicadas na viabilidade da formação proposta na LDB. O posicionamento contrário, descaracteriza a diretriz de integralidade na assistência e, compromete a continuidade dos estudos do educando hospitalizado.

Nesta perspectiva, propicia-se o enfraquecimento dos vínculos institucionais, escola e hospital. Acolher o educando da educação básica hospitalizado observando-se as necessidades individuais suscita, por evidente, corresponsabilidade. O acolhimento possibilita a prática de produção da saúde viabilizando-se a prática educativa da classe hospitalar.

A Política Nacional de Humanização (2010, p.51), enfatiza que “o acolhimento processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário”.

A PNH enfatiza que o acolhimento propicia a interlocução das especificidades que compõem as equipes de saúde (equipe multiprofissional) e, o usuário que neste estudo, se apresenta sendo, o educando da educação básica hospitalizado.

Na diretriz da atenção integral, o englobamento a classe hospitalar se apresenta como viável, e observando as necessidades do educando da

educação básica hospitalizado. A atenção integral possibilita o acolhimento na classe hospitalar.

O acolhimento propicia a escuta qualificada das angústias e preocupações, aqui entendendo-se como a possibilidade da continuidade dos estudos da educação básica, e a viabilidade da manutenção do vínculo com a escola de origem. A percepção das necessidades dos diferentes educandos mostra-se viável pela acolhida. A diretriz da atenção integral viabiliza a presença da especificidade pedagógica na assistência à saúde. A participação do pedagogo na equipe multiprofissional de saúde possibilita a humanização.

A humanização na assistência à saúde se apresenta complexa, a PNH recomenda o acolhimento. A acolhida está implicada com a escuta qualificada propiciando o acolhimento das necessidades dos diferentes educandos da classe hospitalar. Reconhecer que o usuário do SUS, que se apresenta como outro propicia a alteridade, esta intenção, possibilita a percepção do educando da classe hospitalar.

A Política Nacional de Humanização (2010, p.51), destaca que “a Alteridade Alter: “outro”, em latim. A alteridade refere-se à experiência internalizada da existência do outro, não como um objeto, mas como um outro sujeito Co presente no mundo das relações intersubjetivas”.

Nesta perspectiva, o outro se apresenta como a singularidade e na classe hospitalar, se apresenta com necessidades viabilizando-se a prática educativa.

Na proposição da PNH, a relação estabelecida entre a equipe multiprofissional de saúde e o educando hospitalizado, se apresenta como uma relação intersubjetiva. A intersubjetividade nos níveis de complexidade da prestação dos serviços em saúde possibilita a humanização. A presença do outro na classe hospitalar propicia a alteridade.

A alteridade viabiliza aceitação do outro. Na classe hospitalar propicia-se o encontro intersubjetivo, encontro do pedagogo com os diferentes educandos. O SUS abrangendo, a classe hospitalar, se apresenta como a presença da diferença possibilitando a humanização.

Na PNH a alteridade viabiliza relações intersubjetivas derivadas do encontro dos diferentes usuários do SUS possibilitando a interlocução com a

educação básica. Nesta esteira, a assistência à saúde se mostra complexa na perspectiva do diagnóstico.

O diagnóstico propicia a percepção das necessidades dos diferentes educandos privilegiando a prática educativa na intenção da humanização. A prática educativa viabiliza a relação educacional na direção do acolhimento.

Retomando a proposição da PNH, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos da proteção, promoção e recuperação da saúde. A recuperação da saúde do educando da classe hospitalar se apresenta como dimensão formativa vinculada a educação básica. O acolhimento se apresenta construção coletiva de diferentes educandos, pedagogo e profissionais da saúde.

A educação básica se mostra coparticipante da proteção, promoção e recuperação da saúde do educando hospitalizado.

A proposição do acolhimento na PNH, estabelece relação na assistência à saúde. A possibilidade do atendimento educacional no SUS propicia a relação de ensino e aprendizagem privilegiando os diferentes educandos da classe hospitalar.

O acolhimento se apresenta como a aceitação do outro e, valorizando o saber construído, vivido e compartilhado ao longo da vida (família, escola, igreja, hospital, clínica odontológica, comunidade e entorno).

A PNH estabelece interlocução com a classe hospitalar, possibilitando-se assim a compreensão do conceito da alteridade, e vinculando-se na viabilidade da aceitação do outro intencionando a humanização dos contextos da classe hospitalar.

O acolhimento das necessidades dos diferentes educandos viabiliza a elaboração e a implementação da prática educativa na perspectiva da alteridade. A PNH, possibilita a prática educativa na perspectiva da alteridade propiciando a humanização.

A humanização se mostra sendo viabilidade pela alteridade. As relações educacionais estabelecidas no atendimento educacional na perspectiva da alteridade propiciam o encontro intersubjetivo na direção da humanização, e privilegiando a formação.

A proteção, a promoção e a recuperação da saúde, e na direção da PNH favorecem a formação viabilizando a humanização. A humanização possibilita a

valorização das vivências, ao longo da vida, dos diferentes educandos, da classe hospitalar. A aceitação à presença do outro no mundo contemporâneo viabiliza atendimento educacional humanizado.

A PNH propicia interlocução com a classe hospitalar, esta perspectiva possibilita a defesa da “humanização” aos diferentes educandos hospitalizados. No item subsequente é apresentada a política pública educacional denominada como classe hospitalar.

2.3 A CLASSE HOSPITALAR

O Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Educação Especial, elaborou a política pública educacional denominada “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, em 2002. Esta política pública apresenta pistas dos desafios e das possibilidades, da elaboração e da implementação da prática educativa da classe hospitalar, na diretriz da atenção integral. Nesta intenção, a valorização da vivência possibilita a prática educativa.

A política pública da classe hospitalar (2002, p. 10) enfatiza que: as “[...] condições e limitações específicas decorrem de tratamentos de saúde física e mental [...] em serviços ambulatoriais de atenção integral, à saúde mental”.

Nesta perspectiva, reconhece-se a política pública educacional denominada classe hospitalar como o atendimento [...] educacional que ocorre em tempos e contextos da classe hospitalar, na diretriz da atenção integral. A diretriz da atenção integral viabiliza a implantação e a implementação da classe hospitalar, que se apresenta como modalidade educacional e propicia o posicionamento pedagógico e político dos gestores públicos do sistema educacional municipal, estadual, federal ou do distrito federal, conversando com o SUS.

A implantação da classe hospitalar possibilita a defesa da educação básica nos contextos hospitalares. A atenção educacional em contextos da classe hospitalar na perspectiva da atenção integral, possibilita a inter-relação da flexibilização do currículo e as vivências viabilizando a prática educativa visando a humanização aos diferentes educandos hospitalizados.

A perspectiva da atenção integral possibilita elaborar a prática educativa observando as necessidades dos diferentes educandos viabilizando-se, por conseguinte, a humanização na classe hospitalar.

A remota possibilidade da ausência do atendimento educacional propicia, em síntese, a fragilidade da educação básica e contraria a diretriz da atenção integral. A fragilidade se apresenta como o enfraquecimento da educação básica nos contextos da classe hospitalar impossibilitando a continuidade dos estudos aos diferentes educandos hospitalizados.

Nessa perspectiva, a intenção da atenção integral viabiliza a defesa da implantação e implementação do atendimento educacional nos contextos da classe hospitalar. (Brasil,2002, p. 11), enfatiza que, “esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para a humanização da assistência hospitalar”.

No paradigma da inclusão, a classe hospitalar dialoga com a PNH viabilizando a humanização aos diferentes educandos hospitalizados, da educação básica. Nesta direção, a humanização se apresenta como possibilidade, na assistência à saúde e na classe hospitalar.

A inclusão propicia o fortalecimento dos vínculos do educando hospitalizado com a comunidade escolar, viabilizando-se a implantação e implementação da classe hospitalar como paradigma da inclusão, possibilitando-se a humanização da assistência à saúde.

Nesta intenção, a classe hospitalar articulada com a PNH viabiliza a alteridade na perspectiva da atenção integral, propiciando-se o fortalecimento da relação de ensino viabilizando a humanização.

O Acolhimento se apresenta fundante na elaboração da prática educativa estimulando competências comportamentais. O acolhimento se apresenta como a possibilidade da humanização aos diferentes educandos hospitalizados. O Acolhimento privilegia a formação e fortalece os vínculos entre os diferentes educandos hospitalizados com a escola de origem. A alteridade na perspectiva da atenção integral dá pistas do acolhimento, dos diferentes educandos, observando-se as necessidades.

A aceitação do outro viabiliza a atenção com a formação na classe hospitalar articulada com a PNH, propiciando-se a humanização. A humanização se apresenta como a inclusão dos diferentes educandos hospitalizados. A partir

da viabilidade da humanização na perspectiva da atenção integral, a implementação da prática educativa orienta-se pela aceitação dos diferentes educandos observando as necessidades.

Aceitar o outro possibilita a inclusão na classe hospitalar. A inclusão se mostra sendo ação pedagógica e educacional multidimensional, possibilitando posicionamento pedagógico e ético. A inclusão na perspectiva da atenção integral assume o sentido da aceitação dos diferentes educandos da educação básica hospitalizados.

Na classe hospitalar, aceitar o outro, propicia a elaboração de estratégias educacionais e orientações pedagógicas da prática educativa intencionado o atendimento das necessidades educacionais especiais individuais, a valorização da vivência não-escolar e a flexibilização do currículo (Brasil, 2002, p. 13).

A flexibilização do currículo impacta na atenção da formação na classe hospitalar. A flexibilização do currículo se apresenta como elemento integrador da prática educativa da classe hospitalar. A flexibilização curricular na diretriz da atenção integral se apresenta como estratégia educacional facilitando a promoção de aprendizagem e, estimulando o retorno e, a integração à comunidade escolar.

Além disso, a flexibilização do currículo e a valorização da vivência não-escolar possibilitam o desencadeamento do sentimento de pertencimento dos diferentes educandos da classe hospitalar, fortalecendo os vínculos com a escola de origem. Na direção, da flexibilização do currículo a atenção educacional, e se apresenta sendo eixo integrador basilar no cuidado com a formação, do educando da educação básica hospitalizado.

O cuidado com a formação possibilita a corresponsabilidade na classe hospitalar, estruturada nos princípios de gestão democrática, viabilizando-se a participação dos diferentes educandos hospitalizados, da família, do pedagogo e da equipe multiprofissional de saúde.

Na esteira da gestão democrática, o atendimento educacional propicia o cuidado com a formação da educação básica e se materializa pela prática educativa, e com dimensão e domínio educacional, obrigatoriamente, se orientando pela diretriz da atenção integral na classe hospitalar.

A atenção educacional da classe hospitalar possibilita o cuidado com a formação viabilizando a aceitação do outro.

Desse modo, a classe hospitalar possibilita o encontro como outro, o que se mostra de acordo com a atenção em relação às necessidades dos diferentes educandos, às quais propiciam a acessibilidade. A acessibilidade se apresenta como a arquitetura e a organização e distribuição do mobiliário e demais equipamentos viabilizando o atendimento educacional. A política pública da classe hospitalar enfatiza que:

[...] os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas [...] necessidades educacionais especiais individuais (Brasil, 2002, p. 14-15),

A elaboração e implementação da prática educativa, em consonância com as necessidades, articuladas com a flexibilização do currículo e a valorização da vivência não-escolar possibilitam aprendizagens aos diferentes educandos hospitalizados.

As necessidades dos diferentes educandos se apresentam como a possibilidade do efeito colateral da medicação em uso, imobilidade dos membros superiores ou inferiores, imobilidade parcial dos membros inferiores ou superiores, e a presença da dor. No atendimento educacional observar-se-á o sistema de educação que se vincula.

A política pública da classe hospitalar orienta que o atendimento educacional:

[...] deve estar vinculado aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam (Brasil, 2002, p.15).

A classe hospitalar vincula-se ao sistema educacional local ou regional, articulado com a direção clínica dos sistemas e serviços de saúde dos contextos hospitalares correspondentes. A escola pública tem a função social de promover aprendizagens privilegiando a formação. A educação básica é obrigatória e gratuita, orientando-se pelas diretrizes e princípios da LDB.

O contexto hospitalar não é prolongamento da escola. O contexto hospitalar se apresenta como coparticipante, da formação na classe hospitalar, Viabiliza a humanização e, a aprendizagem aos diferentes educandos hospitalizados. A formação é assegurada nos estabelecimentos escolares e, contextos da classe hospitalar visando atendimento aos diferentes educandos hospitalizados, regularmente matriculados no sistema de ensino da educação básica.

O atendimento educacional, elaborado e implementado, nos pressupostos da atenção integral favorece a formação e, fortalece a prática educativa na classe hospitalar.

Os sistemas educacionais orientados pela LDB e, articulados com o SUS demonstram que os contextos hospitalares são coparticipantes da formação, nesta direção, o atendimento educacional não se confunde com a assistência à saúde. O atendimento educacional coopera com a recuperação da saúde dos diferentes educandos hospitalizados propiciando a humanização.

Tendo em vista, o atendimento educacional e as necessidades individuais dos diferentes educandos da educação básica, indiscutivelmente, a diretriz da atenção integral possibilita o cuidado com a formação.

Para o atendimento educacional da classe hospitalar, os sistemas de educação assumirão a contratação temporária e/ou permanente dos profissionais da educação básica. Dessa forma, possibilitarão a formação continuada ou permanente aos pedagogos. Nesta direção, compete às Secretarias de Educação:

[...] atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e [...] a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos. Classe Hospitalar (Brasil, 2002, p. 15).

A provisão de recursos financeiros e materiais para a implantação e implementação da classe hospitalar em contextos hospitalares, é de responsabilidade dos sistemas educacionais correspondentes, estabelecendo e mantendo, a interlocução com os responsáveis dos contextos hospitalares e, que são representados pela direção clínica. A classe hospitalar vincula-se aos Sistemas de Educação, porque é de ordenamento de formação sistematizada da

Educação Básica, prevista na LDB. Desse modo, a manutenção da formação sistematizada em classe hospitalar requer estrutura física mínima e que contemple a acessibilidade para o desenvolvimento do atendimento educacional, mas que pode ser desenvolvido junto ao leito nas enfermarias, ou no setor de isolamento, ambulatório e, com a relevância das necessidades do educando hospitalizado.

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento [...] poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. Classe Hospitalar (Brasil, 2002, p. 16).

A prática educativa na classe hospitalar, vincula-se a condição clínica do educando hospitalizado. A condição clínica dos diferentes educandos hospitalizados, possibilita a observação das necessidades. Nesta perspectiva, a viabilidade da prática educativa se mostra sendo jogos pedagógicos eletroeletrônicos e, audiovisuais (retroprojetor, not book), televisão, jogos pedagógicos impressos, telefone celular com uso orientado pedagogicamente, folhas, lápis de escrever, lápis coloridos, canetas, massa de modelar, tintas guache, outros materiais didáticos. Na classe hospitalar:

[...] devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. classe hospitalar (Brasil, 2002, p. 16),

O atendimento educacional, visando a acessibilidade ao conhecimento, necessita de rede de internet para a implementação de práticas educativas, a internet facilita o uso das tecnologias em educação, possibilita a inclusão digital em classe hospitalar. A inclusão digital em classe hospitalar está vinculada a gestão educacional e favorece o desenvolvimento dos diferentes educandos hospitalizados. A atenção pedagógica do atendimento educacional hospitalar viabiliza o desenvolvimento humano e a aprendizagem, propostos na educação básica, observando as necessidades dos diferentes educandos em classe hospitalar. A política pública da Classe Hospitalar (Brasil, 2002, p.19), argumenta que a definição e implementação de procedimentos de coordenação, avaliação

e controle educacional devem ocorrer na perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo pedagógico.

A perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo educacional possibilita a humanização aos diferentes educandos hospitalizados e, articulada com a PNH, propicia à prática educativa favorecendo o projeto pedagógico. A proposta pedagógica em classe hospitalar:

[...] deve conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar [...] assim como conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermagem ou dos serviços ambulatoriais [...] quando for o caso. Classe Hospitalar (Brasil, 2002, p. 21).

A atenção educacional da classe hospitalar engloba a formação de pedagogos com ênfase na formação, abrangendo a flexibilização curricular, a valorização da vivência não-escolar, avaliação da prática educativa da classe hospitalar.

Nesta perspectiva, a viabilidade do acesso ao conhecimento do SUS, logística e gestão, formação, assistência e prestação dos serviços em saúde possibilitam a gestão educacional da classe hospitalar.

Na esteira da atenção, o pedagogo propiciar-se-á o acesso aos prontuários dos diferentes educandos em classe hospitalar, intencionando obter informações da condição clínica ou para prestar informações ao médico assistente, mencionando a intervenção pedagógica e avaliação educacional.

O acesso ao prontuário médico, é imprescindível porque no prontuário médico está registrado os medicamentos e procedimentos (ações e serviços) de saúde para o tratamento da patologia.

Os efeitos colaterais da medicação interferem no ritmo da aprendizagem do educando internado, e fragiliza a atenção e a concentração. As condições clínicas que exigem práticas educativas em classe hospitalar:

[...] são, principalmente, as dificuldades de locomoção; a imobilização parcial ou total; a imposição de horários para administração de medicamentos; os efeitos colaterais de determinados fármacos; as restrições alimentares; os procedimentos invasivos; o efeito de dores localizadas ou generalizadas e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento. classe hospedar (Brasil, 2002, p. 18).

O acesso ao prontuário médico possibilita elaborar e implementar a prática educativa, observando-se a possibilidade das necessidades dos diferentes educandos.

A prescrição médica estabelece a terapia e propicia subsídios da condição clínica dos diferentes educandos em classe hospitalar. Nesta perspectiva, a prática educativa vincula-se ao prontuário médico. O prontuário médico dá pistas das necessidades dos diferentes educandos, viabilizando-se a elaboração da prática educativa e propiciando a aprendizagem em conjunto com a humanização. O pedagogo deve ter acesso:

[...]aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. Classe Hospitalar (Brasil, 2002, p. 18-19).

Nesta direção, o pedagogo fornece informações pedagógicas ao médico assistente e para a equipe de saúde. O pedagogo coopera e participa da equipe multiprofissional em saúde com os saberes pedagógicos.

A gestão educacional na classe hospitalar mostra-se complexa possibilitando-se ao profissional de pedagogia um conjunto de competências e habilidades, na direção da aprendizagem e da humanização. A Classe Hospitalar recomenda que o pedagogo:

[...] deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares (Brasil, 2002, p. 22).

Os diferentes educandos hospitalizados necessitam de práticas educativas elaboradas na perspectiva da flexibilização curricular, para o atendimento de necessidades individuais. Isto porque tais práticas fortalecem a formação sistematizada em classe hospitalar. No atendimento educacional ao pedagogo a atribuição da orientação, coordenação planejamento, execução e avaliação da prática educativa.

O atendimento educacional na classe hospitalar em interlocução com a LDB e o SUS propiciam a compreensão da importância da educação básica e do acolhimento em contextos da classe hospitalar viabilizando a humanização

na formação dos diferentes educandos hospitalizados. Nesta intenção, os princípios da educação básica que se mostram sendo a liberdade na direção da humanização, a solidariedade que possibilita a valorização da vivência extraescolar e a prática educativa na perspectiva da flexibilização do currículo na classe hospitalar. A pluralidade da concepção pedagógica na educação básica propiciando a implementação da prática educativa na classe hospitalar.

Na interlocução o SUS se mostra com determinantes e condicionantes, especificamente, a educação. A educação no SUS se mostra complexa, e se constitui, entre outras, pela educação básica.

A educação básica se inter-relaciona com níveis de complexidade da prestação dos serviços da saúde possibilitando a formação e a humanização. A PNH se mostra interdependente com a classe hospitalar na direção da humanização.

A classe hospitalar é política pública educacional propiciando o atendimento educacional, e a prática educativa observando as necessidades dos diferentes educandos na perspectiva da humanização. A perspectiva da humanização se apresenta como proposição na diretriz da atenção integral.

A diretriz da atenção integral possibilita o acolhimento, e conseqüentemente, a aproximação da ética da alteridade de Levinas. No capítulo 3 é apresentada a temática sobre a ética da alteridade em Levinas.

3 ÉTICA DA ALTERIDADE EM LEVINAS

A ética da alteridade propicia compreender o outro que se apresenta como absolutamente outro. O outro mostra a sua indigência, vulnerabilidade e fragilidade. Nesta direção, o outro mostra a sua miséria existencial no mundo. A miserabilidade se constitui pela necessidade. A necessidade se apresenta como a possibilidade do cuidado na direção da formação humana.

A miséria expõe o outro na sua fragilidade, propiciando o acolhimento. Nesta intencionalidade, a ética da alteridade viabiliza a abertura ao outro que se apresenta como indigente - frágil e vulnerável. A fragilidade relaciona-se ao corpo debilitado e que, em determinada circunstância apresenta-se exposto, portanto, vulnerável. As restrições impostas ao corpo doente e indigente, viabilizam o cuidado daquele que tem fome e frio. A alteridade total propicia, o

cuidado do outro que tem frio e fome, necessitando do agasalho e do alimento para a manutenção da vida. No item subsequente, é apresentada a temática, a alteridade.

3.1 A ALTERIDADE

A alteridade possibilita o acolhimento do outro. O outro se apresenta como indigente, doente e sem morada, necessitando de cuidados. Na indigência do outro que vem das alturas e que está no leito, necessita de cuidado com a pele para manter a integridade, intencionando, a prevenção de feridas.

O outro se apresenta como corpo, independentemente, da vulnerabilidade, é vida e se mostra protegido pela pele. A pele reveste todo o corpo protegendo-o contra agentes biológicos, tais como: os fungos, as bactérias, os protozoários, as amebas, inclusive, agentes químicos os saponáceos, óleos, graxas e solventes.

A pele protege o corpo dos fatores ambientais (intempéries), bem como, possibilita proteção de radiação (sol), proteção do vento e a umidade, o vento e a umidade excessivos. causam ao corpo a sensação de frio. Todos os agentes biológicos, químicos e físicos podem danificar a pele – causar lesão (feridas ou queimaduras).

A pele é barreira de proteção, mas favorece a percepção da sensação, esse constitui pelas camadas denominadas epiderme e derme. Na pele o corpo deposita a secreção de sebo e suor, às quais devem ser removidas, diariamente, com água e sabão, preferencialmente. A pele é permeável e sensível, no entanto, poderá absorver substâncias que são nocivas ao corpo causando-lhe danos – intoxicação ou alergias.

Nesta direção, o outro é corpo que adocece e diante da patologia, necessita de assistência à saúde e, simultaneamente, atenção no cuidado com a formação orientada pela educação básica. A aproximação da alteridade de Levinas com a classe hospitalar possibilita compreender o educando da educação básica hospitalizado, sendo absolutamente outro. O educando hospitalizado se apresenta como corpo vulnerável e frágil. É corpo que sente dor e sofre, e diante do sofrimento é desencadeada a apatia. A apatia aos estudos é sintoma da vulnerabilidade.

O estudante internado é vulnerável, a alteridade possibilita o cuidado com a formação. Nesta intenção, a alteridade possibilita à percepção das necessidades individuais dos diferentes educandos. Levinas, (1980, p. 179) argumenta que “o ser [...] exprime [...] sua miséria”. A miséria do educando hospitalizado, nesta investigação, se apresenta como a vulnerabilidade, e que expõe o educando internado a procedimentos invasivos, fragilizando-o. A ética da alteridade de Levinas tensiona a formação na classe hospitalar e possibilita o encontro ético e a constituição da humanização, aos diferentes educandos hospitalizados.

A ética da alteridade de Levinas tensiona a formação na classe hospitalar na direção da responsabilidade pelo outro. A educação básica na classe hospitalar possibilita a ética da alteridade. A alteridade propicia a mobilização e a valorização das vivências, o outro se mostra pela vivência, o outro se apresenta sendo aquilo que vive. A ética da alteridade se apresenta como tomada de decisão.

A tomada de decisão possibilita a constituição da humanização do educando da educação básica, na classe hospitalar, estabelecendo relação de ensino. Farias, (2018, p. 73) enfatiza que “o acolhimento é a decisão de um sujeito livre [...] e no mundo a liberdade que afirma nossa condição de estrangeiro?”

Nesta perspectiva, compreende-se a condição de estrangeiro na classe hospitalar, sendo a internação para o tratamento de saúde e a viabilidade do atendimento educacional. A condição de estrangeiro se mostra sendo à estranheza da vida do educando na classe hospitalar, porque o educando não conhece os procedimentos e a prática educativa hospitalar, tampouco, reconhece os profissionais de saúde como sendo sujeitos que participam das vivências do cotidiano escolar e comunitário.

O contexto da classe hospitalar é estranho aos diferentes educandos hospitalizados, portanto, os membros da equipe multiprofissional em saúde são sujeitos estranhos - desconhecidos. Nesta direção, a ética da alteridade possibilita o encontro de diferentes sujeitos e com alcance na formação, a humanização.

Diante do estranhamento do educando da educação básica internado, o encontro se mostra viável pela acolhida. A alteridade propicia ensinamentos na classe hospitalar, requerendo o posicionamento ético.

A partir do posicionamento ético, talvez à percepção do outro e suas necessidades individual, possibilitam compreender a fragilidade sendo a precariedade do outro diante da existência. A alteridade radical possibilita ao pedagogo situar-se em relação ao educando hospitalizado. Levinas (1980, p.83), argumenta que “ter sentido é situar-se em relação [...] é ensinar ou ser ensinado”.

Nesta intencionalidade, a relação que se estabelece na classe hospitalar é relação de ensino possibilitada pelo encontro ético viabilizando a escuta. A ética da alteridade a partir de Levinas propicia compreender a interpelação do outro. A resposta possibilita a acolhida ou a recusa. O acolhimento viabiliza o ensino. A conjuntura da alteridade radical na classe hospitalar propicia estabelecer a relação de ensino. A relação de ensino possibilita ao Mesmo colocar-se como responsável pelo outro, na relação com o mundo. O Mesmo se mostra sendo o pedagogo.

Na classe hospitalar, a perspectiva da ética da alteridade possibilita, colocar-se em relação propiciando a humanização, na primazia face a face. Levinas (1980, p.65), argumenta que “o estabelecimento do primado da ética, isto é, da relação de homem a homem – significação ensino [...] primado de uma estrutura irreduzível [...] significação da ética”.

A primazia face a face, na classe hospitalar possibilita ao pedagogo e ao educando a relação de ensino. A ética da alteridade possibilita a humanização na formação da classe hospitalar, nesta direção, o educando da educação básica se apresenta sendo irreduzível. A irreduzibilidade se apresenta como o fundamento da ética. A irreduzibilidade, que se apresenta como o fundamento da ética possibilita a elaboração e implementação da prática educativa na classe hospitalar, clarificando as narrativas pedagógicas, cadenciando, a educação básica, e preservando a intimidade do outro internado. O outro se apresenta como educando internado e mostra seu corpo, exposto e frágil no leito. A ética da alteridade possibilita a percepção do corpo, exposto e frágil no leito e, propicia a primazia face a face na direção da humanização dos contextos da classe hospitalar. Os contextos da classe hospitalar viabilizam a presença do humano.

Nesta direção, a primazia face a face, possibilita a prática educativa. A prática educativa constitui o cuidado com a formação na classe hospitalar.

A prática educativa na perspectiva da alteridade possibilita a prioridade do absolutamente outro, e na abordagem da primazia face a face Levinas (1980, p.57), argumenta que “[...] abordar outrem, de frente num verdadeiro discurso”. Nesta intenção, Levinas argumenta que olhemos o outro frente a frente e, não de viés, sendo o discurso verdadeiro o que viabiliza ensinamentos. Não se afastando do verdadeiro discurso, a alteridade possibilita reflexões sobre a pedagogia da retórica, possibilitando clarificar o pensamento pedagógico contemporâneo. O pensamento pedagógico contemporâneo se apresenta como possibilidade na perspectiva de Levinas. Apesar de Levinas não ter abordado a escolarização e a formação na classe hospitalar, é possibilitada a aproximação da teoria levinasiana visando a intencionalidade do discurso pedagógico na direção do ensino, e da constituição da humanização nos contextos da classe hospitalar.

A viabilidade do ensino, e da constituição da humanização nos contextos da classe hospitalar põe em movimento a alteridade propiciando a relação ética. Para Levinas (1980, p. 189), “[...] é uma relação com alteridade total, irreduzível à interioridade [...] é uma receptividade sem passividade, uma relação entre libertos”.

É relação incondicional entre sujeitos livres, não possibilita a violação da intimidade do outro. O Eu irrefletido permanece no seu lugar livre, permanece irreduzível. O acolhimento incondicional é, a expressão da responsabilidade com o outro, nesta direção, a alteridade possibilita ao outro apresentar-se sendo ser inalienável. Para Levinas (1980, p. 229), “a alteridade do outro, aqui, não resulta da sua identidade [...] o outro é outrem”. Nesta intencionalidade, o outro se apresenta como a prioridade, é absolutamente outro e vem das alturas. Nesta intenção, a alteridade se apresenta como sendo:

[...] a heterogeneidade radical do Outro, só é possível se o Outro é realmente outro em relação [...] cuja a consciência é permanecer no ponto de partida, servir de entrada na relação, ser o Mesmo não relativa, absolutamente [...] só pode permanecer absolutamente no ponto de partida da relação como Eu (LEVINAS, 1998, p.24).

O fundamento da ética da alteridade de Levinas se apresenta como o ponto de partida da relação. Nesta perspectiva, o acolhimento incondicional é a expressão da alteridade na direção do ensino. O ensino se produz pela linguagem do falante, ou seja, do outro, segundo estabelece o pensamento levinasiano. No item subsequente é apresentada a temática sensibilidade.

3.2 SENSIBILIDADE

Na perspectiva da alteridade, a acolhida dos diferentes educandos hospitalizados que apresentam-se com o corpo em condição clínica fragilizada, são sujeitos sensíveis, é corpo acamado, doente, e mostram-se com necessidades. Levinas (1980, p. 122), enfatiza que “o corpo, a posição, o facto de se manter – delineamentos da relação primeira comigo[...] estou aqui, em minha casa, habitação, imanência no mundo”. O sentido do *eu estou aqui*, vai na direção da responsabilidade possibilitando a percepção do outro e, o acolhimento.

O corpo é a casa onde o Eu habita, o Eu se mostra necessitado, inclusive, com necessidades especiais. As necessidades se apresentam sendo a conjuntura da vulnerabilidade e da fragilidade que possibilita compreender os acontecimentos na vida, se apresentando como indigência e miséria. Levinas (1980, p.122), argumenta que a “[...] Sensibilidade, a própria estreiteza da vida”.

Nesta direção, a estreiteza da vida se mostra como a vulnerabilidade e a fragilidade, implicadas nas vicissitudes existenciais do outro que se apresenta como indigente possibilitando a alteridade. Na existência humana, o corpo se apresenta em movimento, movimento da alteridade. A manifestação do outro que se apresenta como corpo de carne e sangue na estreiteza da vida em movimento. A carne é entendida como sendo os tecidos do corpo humano que constituem os músculos e atuam no movimento, estabilidade e suporte ao esqueleto, corporificando-o.

Os diferentes tipos de músculos dão forma ao corpo humano, o músculo é tecido composto por fibras musculares e, que se contraem e relaxam, produzindo força e movimento. O sangue é tecido vivo que circula pelo corpo, responsável das trocas gasosas, gás carbônico e oxigênio, mas o sangue venoso é rico em gás carbônico e o sangue arterial é rico em oxigênio.

O sangue transporta o oxigênio e os nutrientes aos órgãos, mas o sangue é composto pelas hemácias, hemoglobina, leucócitos, plasma e plaquetas. Na intencionalidade de carne e sangue, Emmanuel Levinas defende que o “corpo é vida” (LEVINAS, 1980, p.146). O corpo é vida em movimento e necessita de alimento, desse modo, ao corpo a nutrição se mostra e emerge como sendo uma indiscutível necessidade. A necessidade do consumo de alimentos que a terra lhe oferece viabilizando a água, cereais, frutas, legumes e verduras diversas.

O corpo que se alimenta, mas também excreta, tem necessidade fisiológica, para além do instinto de sobrevivência. Nesta perspectiva, o corpo necessita de cuidado e de proteção contra agentes ambientais externos capazes de causarem excesso de chuvas e inundações. O excesso de chuvas e inundações, expõem a fragilidade do corpo.

Os danos causados pelos agentes ambientais externos e extremos, inclusive, temperaturas extremas e, que desencadeiam frio, insolação, desidratação e queimaduras. A estreiteza da vida se apresenta com agentes ambientais externos e extremos, e mostram-se como grave e eminente risco à vida. As intempéries extremas comprometem a vida na terra em diferentes espaços geográficos. As condições severas da vida se mostram como a estranheza da vida do ser humano e que se apresenta de carne e sangue, nos tempos e espaço geográfico, onde a vida acontece.

A vulnerabilidade e a fragilidade da vida que se mostra necessitada, o pensamento levinasiano possibilita o acolhimento do outro na estreiteza da vida, e diante das vicissitudes da vida, o corpo se apresenta em movimento existencial no mundo, e se mostra sensual. A sensualidade é lasciva. A sensualidade se apresenta como adjetivo ao corpo, é a beleza explícita e desejante propiciando o prazer daquele que é de carne e sangue e afeta o Mesmo. O Mesmo se apresenta como ser sensível.

A Sensibilidade possibilita à percepção do apelo do outro, a interpelação e resposta, é afetação. Afetar o Mesmo possibilita relação intersubjetiva, a presença de outrem no mundo com sentidos e significações, possibilitando a percepção das vivências na perspectiva da alteridade. Para Emmanuel Levinas, trata-se “a sensibilidade que descrevemos a partir da fruição dos elementos [...] ou seja, da afectividade” (Levinas, 1980, p.119).

Nossas vivências possibilitam, por conseguinte, sentimentos e emoções, porque somos sujeitos singulares e sensíveis, somos o que vivemos. Nesta intenção, afetamos e somos afetados pela presença do outro.

A Sensibilidade possibilita o transbordamento da vida, daí porque, nesta perspectiva, a vida precisa ser vivida, é a existência em movimento dinâmico em direção ao outro. As vivências possibilitam sentir a presença do outro sem condicionantes. A sensação corporal se mostra sendo a linguagem corporal. A emoção dá sentido na acolhida, ao ser é dirigida, viabiliza a percepção do outro. O outro se apresenta como corporeidade no mundo.

As qualidades sensíveis não se conhecem, vivem-se. [...] O finito como contentamento é a sensibilidade. A sensibilidade não constitui o mundo porque o mundo dito sensível não tem como função constituir uma representação, mas constitui o próprio contentamento da existência [...] sentir é estar dentro – sem o caráter condicionado [...] esteja de alguma forma envolvido na sensação (Levinas, 1980, p.119).

A sensação possibilita a percepção da exterioridade e, que nos afeta, nesta intencionalidade, o outro interpela, desencadeando reação propiciando a acolhida. Em verdade, o outro é corpo. De acordo com Levinas (1980, p.15) “O corpo apareceu [...] se assim se pode dizer como um advérbio mais que como um substantivo.”

O corpo é a própria separação que é irreduzível, portanto, não está reduzido ao corpo. O corpocaracteriza o lugar ao qual a alteridade refere-se, é meio de posição e direção ao outro. O corpo é o lugar, é a morada onde o Eu habita. Nesta perspectiva é possível estar fora da relação, o outro é exterioridade. A sensibilidade possibilita que o Mesmo se dirija ao outro, sem intencionalidades reducionistas.

No leito hospitalar, o corpo se apresenta frágil, intencionando a assistência à saúde e o atendimento educacional. No atendimento educacional o corpo, mantém-se sendo corpo, legitimando a sua presença nos tempos e espaços do contexto da classe hospitalar. O marco temporal das vivências na enfermagem, viabiliza a percepção do corpo sensível registrando as vivências que se mostram pelas cicatrizes, e vestígios nele imprimidas.

O corpo é finito, formado por cicatrizes e vestígios. As cicatrizes e os vestígios se apresentam como impressões, nesta intenção, pensar o

atendimento educacional nos limites da existência, entre a vida e a morte, possibilita a relação de ensino. O corpo numa fase existencial terminal se mostrando a miséria existencial, ainda assim, possibilitando-o constituir-se humano. A finitude do corpo é inerente à existência, o corpo no leito hospitalar se mostra no estado doloroso da sua existência, é a fragilidade que ora se apresenta pela apatia e pela tristeza. A apatia e a tristeza se apresentam como vestígios da indigência.

Na direção dos vestígios da indigência, a vulnerabilidade se apresenta sendo a exposição do corpo e, do estranhamento aos procedimentos dos contextos da classe hospitalar. Levinas, 1980, p.63, explica que “a estranheza que é liberdade, é também estranheza-miséria. [...] O outro, o livre, é também o estranho”.

O estranhamento possibilita que o corpo vulnerável e frágil identifique a sua centralidade no mundo que se apresenta sendo o ser sensível. A sensibilidade se apresenta como a viabilidade da constituição da humanidade ao homem. Nesta intenção, a viabilidade da constituição humana se apresenta como o ponto de partida, primazia face a face, encontro do absolutamente outro. O absolutamente outro se apresenta como corpo vulnerável e frágil não é objeto, se mostra sendo vivacidade. No pensamento levinasiano o absolutamente outro se apresenta de carne e sangue, necessitado de cuidado. A alteridade possibilita o cuidado da morada daquele quem vem das alturas e ensina.

O corpo no leito, vulnerável e frágil, se mostra independente, e está fora de dominação. A alteridade possibilita o encontro ético, de sujeitos livres estabelecendo relação de ensino, nesta direção, a manifestação do outro se apresenta como a elevação e reviramento.

O corpo é a elevação [...]o corpo nu e indigente identifica o centro do mundo que ele proporciona, mas, condicionado pela sua própria representação no mundo, é [...]o corpo indigente e nu não é uma coisa entre coisas [...]o corpo nu e indigente é o próprio reviramento, irreduzível a um pensamento da representação é [...]sua indigência – as suas necessidades – afirmam “a exterioridade” como não-constituída, antes de toda a afirmação (Levinas, 1980, p. 112).

No contexto da classe hospitalar, a nudez do corpo vulnerável e frágil, se apresenta como a ausência da

educação básica, e que submete o corpo a exposição devido à morbidade. A nudez do corpo é a nudez do Rosto que viabiliza o atendimento educacional. Na direção, da indigência, é facultada a compreensão das necessidades propiciando a prática educativa.

Nesta perspectiva, compreender o corpo na sua indigência possibilita a percepção da centralidade no cuidado com a formação, prestigiando a irreduzibilidade. Levinas (1980, p. 63) defende que “há aí entre mim e outro uma relação que está para além da retórica”.

Na relação estabelecida o Mesmo escuta aquele que sente dor, frio e fome, portanto, é miserável necessitado de cuidado com o corpo que propicia o atendimento educacional intencionando o cuidado com a formação.

Diante dos desafios da educação básica nos contextos da classe hospitalar perceber o mundo e a existência do outro, a partir da alteridade, na primazia face a face, possibilita a formação. Levinas (1980, p. 62) argumenta que “a presença de outrem equivale ao pôr em questão a minha alegre posse do mundo”. A perspectiva, do *pôr em questão* propicia a vinda daquele que vem de outro mundo viabilizando ensinamentos, na primazia face a face e possibilitando a abertura ao outro.

A sensibilidade do Mesmo possibilita a vinda do outro, e por conseguinte, a compreensão de que o outro é separação. O ser sensível percebe o outro e torna-se responsável pelo outrem. No contexto da classe hospitalar, a responsabilidade possibilita ao Mesmo acolher as necessidades do educando hospitalizado.

Dante das vicissitudes nos contextos da classe hospitalar e no mundo, o outro se mostra miserável. A miséria se apresenta como a escassez do alimento, o aumento da fome. A fome se mostra sendo inerente à condição humana, nesta intenção, o outro se apresenta com fome, necessitado e carente de alimentos.

A alimentação vincula-se à saciedade, possibilitando estabelecer relação entre o Mesmo e o outro. A alimentação balanceada favorece o desenvolvimento cognitivo (atenção, raciocínio e a concentração) e influencia o ritmo psicomotor. Mas aliada à alimentação saudável temos a degustação para se conhecer e saborear os alimentos. O consumo equilibrado daquilo que a vida nos oferece como alimento com o aroma e o sabor possibilita a saciedade. O alimento:

[...] condiciona o próprio pensamento que o pensaria como condição é. que tal condicionamento se constate apenas a *posteriori*: a originalidade da situação está no facto de o condicionamento se produzir dentro da relação de representante a representado, de constituinte a constituído - relação esta que, primeiramente, se encontra em todo o facto de consciência (Levinas, 1980, p. 113).

A fruição é, a *posteriori*, na relação da consciência, isso significa que não é ignorante, tem a consciência da existência no mundo. A degustação e consumo do alimento e da bebida promove saciedade, portanto, nesta intencionalidade a fome é necessidade primeira. O aroma dos alimentos é convite para a saciedade de nossa fome. A mastigação dos alimentos nos dá prazer, e, por sua vez, assegura a existência no mundo, oferecer alimento a quem tem fome, é sensibilidade com o outro, a relação com a alimentação, é fruição¹.

Todavia, a sensibilidade é corporeidade, é vida em movimento no mundo, e com a necessidade de consumir alimentos e fortalecer a existência, é perceber a presença do outro acolhê-lo e alimentá-lo. A fruição habita o outro que está de fora, e a satisfação demonstra que o outro é soberano, portanto, irreduzível. Para Levinas (1980, p. 146), “A fruição alimenta-se inteiramente pelo que está de fora onde ela habita, mas a sua satisfação manifesta a sua soberania [...] ou contente na sua alegria de respirar de ver e sentir.” O outro é o jovem, a criança, a viúva, o adolescente ou o sujeito adulto ou com idade avançada (idoso) e com necessidade de alimentarem-se. A estrutura corporal é sensível e as marcas do tempo são registros de vivências no mundo. É a sua morada, tendo o registro da existência sensível, pois, preserva a sua habitação, porque o outro é singularidade.

No pensamento levinasiano, o outro se mostra singular, necessitado e independente, porém, estabelece relação no mundo e com o mundo, sendo que essas vivências nos dão pistas do lugar que ocupamos no mundo e, a responsabilidade com o mundo, assim sendo, é possível reconhecer o outro, e estabelecer relação com o mundo. Levinas(1980, p. 63), argumenta que o “olhar do estrangeiro, da viúva e do órfão e que eu só posso reconhecer dando ou

¹ A fruição é a contracorrente do Mesmo, não é ignorância do outro, mas a sua exploração. A alteridade do outro que é o mundo é sobrepujada em nome da necessidade de que se lembra e se inflama o prazer. (Levinas, 1980, p.101)

recusando, livre de dar ou recusar, mas passando necessariamente pela mediação das coisas”.

Olhar o mundo com as vicissitudes na estreiteza da vida, implica, ser sensível. A sensibilidade possibilita acolher ou recusar, a acolhida é possibilidade do encontro de sujeitos livres, mas o sentir o mundo a partir da alteridade coloca o sujeito na posição de ser responsável pelo outro.

A responsabilidade pelo outro que se mostra sendo de carne e sangue, já dito, na plenitude da vida possibilita ao Mesmo estabelecer a relação no coletivo. O coletivo se apresenta sendo existência no mundo.

O mundo possibilita a existência, mas para viver o Mesmo e outrem necessitam além da alimentação. A respiração é necessidade, desse modo, a respiração estabelece relação com o mundo – o mundo nos dá oxigênio e devolvemo-lo o gás carbônico possibilitando a manutenção da vida no movimento dinâmico da existência. A existência do outro se apresenta sendo a necessidade de relação no mundo e manutenção da vida, assim sendo, a respiração e a alimentação se mostram mantenedoras do corpo – da vida.

A alimentação é manutenção da nossa existência e os nutrientes assimilados pelo corpo sustentam toda a estrutura corporal. O homem trabalha na terra cultivando verduras, hortaliças, frutas e cereais, com a finalidade de consumir alimentos saudáveis, uma alimentação saudável fortalece e favorece o desenvolvimento do corpo.

Na produção de alimentos, o corpo é colocado em movimento pelas práticas camponesas, tecnológicas e industriais que constituem o trabalho que visa garantir os alimentos nos tempos e ambientes rurais e urbanos. A existência do homem é dependente da produção de alimentos e, está implicada na preservação da vida e dos recursos naturais. Segundo Levinas (1980, p. 97) “[...] A vida que eu ganho não é uma nua existência, é uma vida de trabalho e de alimentos, são conteúdos que não a preocupam, mas que a “ocupam” que a “divertem” dos quais ela é fruição.”

A ocupação no trabalho dá pistas da existência no mundo e possibilita dar ou recusar. O trabalho possibilita a relação do homem no mundo e para o mundo. Pelo trabalho fazemos a confecção de vestimentas para cobrir o corpo nu, sendo que a nudez do corpo quando retratada na pintura, na escultura ou fotografia, é mostra do corpo sensível. Todos os dias encontramos pelas ruas da

cidade e vilarejos uma multidão de corpos, corpos em movimento, porém agasalhados para protegerem-se do frio e do calor, cada corpo com a sua beleza, é mostra de sensibilidade.

Os corpos pintados na tela do artista, é retrato falado, implicado no cuidado de ver e sentir a vida. Mas ampliando as lentes da existência, a percepção do outro torna-se realidade, e esta realidade é presença no mundo, portanto, é sensibilidade. A nudez em destaque, é o outro clarificando o sensível. A nudez é a própria verdade do outro, e que mostra as suas necessidades, inclusive, o outro é claridade que vem de fora. O outro dirige-se a mim nu, mostrando sua indigência, nesta direção, a nudez:

[...] é rosto. A nudez do rosto não é o que se oferece a mim porque eu o desvelo – e que por tal facto, se oferecia a mim, aos meus poderes, aos meus olhos às minhas percepções numa luz que lhe é exterior. O rosto voltou-se para mim - e isso é a própria nudez. Ele é por si próprio e não por referência a um sistema (Levinas, 1970, p.83).

Quando o outro se dirige a mim, e ao perceber o apelo enviado, poderei responder, o não já é resposta. Ao perceber o clamor, a minha resposta é possibilitada pela sensibilidade. A alteridade não propicia integrar sistemas. Nesta perspectiva, o outro, irredutivelmente outro, não integra o sistema dominante e tampouco subsistemas.

Nesta intenção, a beleza do rosto é inalterável, mas à beira mar corpos deitados na areia, brisa sutil tocando-os, e por conseguinte, o sol delicadamente bronzeando-os, é realce no sentido de beleza. A beleza corpórea é voluptuosa, mas suscita a acolhida, nudez sensível. Mas que adoce e enfrenta as vicissitudes da vida, portanto, a nudez do Rosto é expressão de beleza sensível no mundo.

A beleza introduz, pois, uma finalidade nova – uma finalidade interna – no mundo nu. Desvelar pela ciência e pela arte é essencialmente revestir os elementos de significação, ultrapassar a percepção. Desvelar uma coisa é iluminá-la pela forma: encontrar-lhe um lugar no todo, captando a sua função ou beleza (Levinas, 1980, p.61).

Ao dessecar corpos, a anatomia explica a funcionalidade e a constituição, desmistifica a existência e mostra a sua beleza. A forma do corpo,

esculpido ou pintado é beleza contemplada, possibilitando a presença do outro no lugar de sua existência. A beleza do corpo precisa de cuidados nos dias de verão, mas também no inverno porque tem necessidades que devem ser acolhidas.

Corpos nus, ou mal agasalhados são suscetíveis de adoecimento e fragilizam as vivências, inclusive, as relações que se estabelecem. Levinas (1980, p. 62) argumenta que “a nudez do seu rosto prolonga-se na nudez do corpo que tem frio e que tem vergonha da sua nudez”.

A nudez do rosto é entendida enquanto necessidades fisiológicas, morais ou religiosas, inclusive, necessidades na direção da formação humana. Diante da miserabilidade que se mostra sendo a penúria, a alteridade possibilita o encontro das pessoas e estabelece a relação de ensinamentos, afirmando o outro sendo absolutamente outro no mundo. O outro precisa de cuidados porque sente frio e fome, a sua condição existencial possibilita o acolhimento incondicional, assim estabelece a relação de ensino, clarificando a existência.

Na existência do outro é revelada a sua vulnerabilidade, e por conseguinte, a fragilidade. Levinas (1980, p.62) argumenta que “a existência [...] é, no mundo, uma miséria”. Nossa presença no mundo é de sujeito vulnerável e frágil, nossa existência no mundo se mostra precária, e possibilita a relação de ensino na perspectiva da alteridade. A precariedade da existência se apresenta como miséria. O outro é o miserável, o magrela malvestido que vive nas ruas e dorme nas marquises, mas sente fome por causa disso revira o lixo, intencionando, encontrar restos de comida para saciar sua fome.

O frio castiga o corpo do sujeito da primeira infância à velhice, desse modo, o corpo necessita de agasalho, nesta intencionalidade, a miséria se mostra sendo a pobreza da existência. Nesta perspectiva a necessidade do outro se mostra sendo a miséria. A alteridade possibilita o encontro de pessoas, e que se mostram livres e independentes. O outro na sua indigência é livre, irreduzível, desse modo, é humano, é diferente, nesta perspectiva, o acolhimento radical é ato de humanidade, porque é acontecimento entre os humanos, e com a intencionalidade, da primazia face a face.

Pensar a alteridade total na classe hospitalar possibilita acolher a diferença, porque esta modalidade educacional vai na direção dos diferentes educandos hospitalizados. A existência de educandos da classe hospitalar se

apresenta como diferença. As necessidades dos diferentes educandos, vinculam-se ao atendimento educacional, implicado com a sensibilidade para a acolhida. A sensibilidade:

[...] não constitui o mundo porque o mundo dito sensível não tem como função constituir uma representação, mas constitui o próprio contentamento da existência porque a sua insuficiência racional nem sequer ressalta na fruição que ele me proporciona. [...] Sentir é estar dentro, sem que o caráter condicionado – e conseqüentemente, [...] esteja de alguma forma envolvido na sensação (Levinas, 1980, p.119).

O sentir é perceber e acolher o outro, é estar por detrás da relação, mas olhando para dentro do discurso do outro, sem condicionamentos, acolhendo o outro que pela narrativa ensina. A sensibilidade é corpo que necessita de cuidados, inclusive, de ser escutado, e o corpo necessita de cuidado, e ao cuidá-lo eu me envolvo na sensação, numa relação que possibilita ensinamentos. O corpo é constituído, inclusive, de olhos, ouvidos e boca e, se coloca por inteiro na relação; sendo a relação entre o Mesmo e o outro, caracteriza a relação humana que prestigia a vinda do outro.

Prestigiar tem sentido de valorizar a presença do outro na perspectiva do face a face, é a alteridade radical. O acolhimento suscita a sensibilidade, pois, a sensibilidade é corpo no mundo. O corpo é a morada do Eu, mas é pelo corpo que percebo o outro, e no pensamento levinasiano o outro é outrem. No item subsequente é apresentada à temática da subjetividade.

3.3 A SUBJETIVIDADE

A subjetividade se apresenta como Rosto. O Rosto fala e ensina, nesta perspectiva, Levinas (1980, p.53), enfatiza que '[...] outrem, manifestação de um rosto para além da forma. O rosto é presença viva e expressão'. O outro se mostra como subjetividade.

O ensino se apresenta como a expressão das Alturas. A subjetividade é a intimidade daquele que vem das alturas. Levinas (1980, p.13) enfatiza que “a ideia de infinito libera a subjetividade do juízo da história [...] mas como fundada na ideia de infinito”.

A subjetividade, a partir da ideia de infinito, tem sentido de ultrapassagem da dimensão do pensamento, estabelecendo relação com o absoluto do outro, é que escapa do ser pensante e deixa vestígios.

A subjetividade possibilita a compreensão na relação intersubjetiva, o outro é outrem no pensamento levinasiano. A subjetividade se apresenta como a dimensão do infinito. É a primazia do absoluto do outro, diante e entre, os diferentes indivíduos.

A subjetividade viabiliza a compreensão da heterogeneidade. Levinas (1980, p. 56), argumenta que a “pretensão do saber e a do agir realiza-se na relação com outrem [...] na relação da linguagem, cujo o elemento essencial é a interpelação, o vocativo”.

A linguagem possibilita compreender outrem sendo a subjetividade. O ensino se mostra ação daquele vindo das alturas. Na direção da linguagem, o vocativo se apresenta como dizer de, ou forma linguística usada para a interpelação. O vocativo propicia a presença do interlocutor no discurso, não se mostra sendo monólogo, mas é de caráter apelativo.

A perspectiva da subjetividade se apresenta na linguagem, e possibilita compreender a presença de outro na direção de outrem, Levinas (1980, p.250), enfatiza que “[...] A coincidência da liberdade e da responsabilidade constitui o eu, que se duplica do si, estorvado por si”.

A constituição da subjetividade ética implica na responsabilidade em liberdade. A subjetividade se mostra sendo a interioridade. Levinas (1980, p.54), argumenta que abordar alguém [...] é entrar na sua interioridade”.

A interioridade se mostra sendo a intimidade, na dimensão do absolutamente outro, o outro se apresenta como outrem. A subjetividade se apresenta como a possibilidade de compreender o infinito. A constituição da subjetividade se mostra sendo as vivenciais do outro no mundo. As vivências viabilizam o encontro intersubjetivo.

Levinas (1980, p. 252), esclarece que “o intersubjetivo [...] o eu se despojado seu egoísmo trágico, voltando a si, e, no entanto, não se dissolve [...] no coletivo”.

No encontro intersubjetivo, os diferentes sujeitos com singular presença no mundo, não sofrem alterações, a sua intimidade se mostra preservada. A vinda de outrem afeta o Mesmo. No coletivo intersubjetivo, outrem não adentra

nenhum sistema, permanecendo fora da relação, é irreduzível. A subjetividade se apresenta como a expressão da irreduzibilidade daquele que vem das alturas. A intersubjetividade nos dá pistas da possibilidade da constituição da humanização viabilizando a formação humana.

O encontro ético viabiliza a presença do outro na sua plenitude e, se mostra, prevenindo a violação do outro. O encontro ético se apresenta como encontro intersubjetivo.

No encontro intersubjetivo, a dominação, a violação e a violência oriunda da negação do outro se mostram inexistentes, o outro se preserva absolutamente outro. Esta intencionalidade, o encontro intersubjetivo se apresenta sendo a viabilidade do acolhimento, Levinas (1980, p.282), enfatiza que “a responsabilidade da acolhida do ser indigente possibilita o encontro de sujeitos”.

O encontro intersubjetivo se apresenta como o encontro de sujeitos livres., ao longo da vida, da primeira infância à velhice. Ao longo da vida, a condição biológica do corpo apresenta vestígios. O vestígio se apresenta sendo a expressão facial com traços que demarcam a trajetória existencial. Estes vestígios se apresentam sendo as rugas da face ou da mão. O vestígio se apresenta como a curvatura corpórea denunciando a vivência no mundo, clarificando o ponto de partida na relação entre humanos.

O ser indigente se mostra sendo o sujeito, da primeira infância à velhice, e na perspectiva da intersubjetividade possibilita a relação de ensino.

Ao colocar o outro em questão, viabilizada a percepção de que o outro se apresenta como outrem, e permanece fora da relação, Levinas, (1980, p.76) enfatiza que “[...] outrem não nos afeta como aquele que é preciso subjugar [...] enquanto outro, independente [...] a relação que com ele possamos manter ressurgem o absoluto[...] o discurso é essencialmente ensino.”

O outro em questão clarifica a relação, diante do absolutamente outro, na relação estabelecida entre o Mesmo e Outrem, possibilita-se a narrativa da sua miséria no mundo, e conseqüentemente, propicia a escuta.

A escuta do Mesmo se apresenta como a expressão da benignidade possibilitando o fortalecimento dos valores e ações na direção do ensino. A escuta possibilita prover recurso para atender as necessidades, do sujeito vulnerável e frágil.

A viúva, o órfão e o estrangeiro se apresentam como o sujeito, vulneral e frágil, nesta direção, a viúva, o órfão e o estrangeiro se mostram sendo o coletivo intersubjetivo. O intersubjetivo se mostra sendo o humano frente ao humano. É à intersubjetividade que se mostra diante da condição que a vida lhes dá, Levinas (1980, p. 76) argumenta que “o acolhimento de outrem, o termo exprime [...] passividade que coloca a relação com o outro fora das dicotomias’.

Nesta intenção, o acolhimento se mostra a viabilidade do encontro intersubjetivo, e a passividade possibilita a manifestação do absolutamente outro na direção da formação humana.

Ao Mesmo a alteridade se mostra como a possibilidade da acolhida do Outro. O outro sente fome e frio. A fome e o frio se apresentam como a miséria de outrem no mundo. Levinas (1980, p.229), argumenta que “[...] a alteridade do outro, aqui não resulta da sua identidade, mas constitui-a. O outro é outrem”. A identidade do homem no mundo se constitui pela alteridade. A subjetividade se constitui pela vivência na direção da alteridade, e o outro se mostra sendo a subjetividade.

O acolhimento incondicional possibilita ao Rosto que fale de sua nudez que é a sua miséria no mundo. Levinas (1980, p.181), enfatiza que “o rosto onde se apresenta o outro- absolutamente outro – não nega o Mesmo não o violenta [...] Fica a medida de quem o acolhe, mantém-se terrestre”. O Rosto se apresenta como subjetividade, e mantém-se terrestre, na sua habitação - corpo. O absolutamente outro que se apresenta como subjetividade não comete a violação do Mesmo. Outrem possibilita ao Mesmo que se mostre sendo responsável pelo outro.

A direção da subjetividade possibilita compreender o encontro do Mesmo e do outro sendo encontro intersubjetivo. No item subsequente, é apresentada a temática da diferença.

3.4 A DIFERENÇA

Os diferentes sujeitos se mostram na coletividade, nesta direção, o sujeito mantém sua irredutibilidade, entretanto, é miserável - necessitado. Na coletividade os diferentes sujeitos não sofrem alterações, porque o outro não cabe em nenhuma categoria conceitual. Levinas (1980, p. 66) afirma que “na

diferença o ser [...] não desemboca em nenhuma comunidade de conceito nem em nenhuma totalidade - relação sem relação.”

Na relação sem relação o outro fica fora da relação, pois é independente e livre. Os condicionamentos possibilitam a negação do outro e, simultaneamente, comprometem a sua liberdade. A perspectiva da alteridade possibilita o cuidado coma viúva, o órfão ou o estrangeiro, que são diferentes sujeitos.

Na contemporaneidade a multiplicidade se apresenta a partir de grupos diversos formados por sujeitos brancos, negros, pardos, loiros, ruivos indígenas, inclusive, pessoa com deficiência.

O acolhimento aos diferentes sujeitos possibilita a:

[...] alteridade radical do outro que eu não concebo simplesmente em relação a mim, mas que encaro a partir de meu egoísmo. A alteridade de outrem está nele e não em relação a mim revela-se, mas é a partir de mim e não em comparação do eu com o outro que eu lá chego (Levinas,1998, p. 106).

O pensamento levinasiano possibilita acolher o outro, bem como, ser responsável pelo outro, na perspectiva face a face, e a partir de mim, o acolhimento das necessidades se apresenta sendo a possibilidade da acolhida do sujeito com condição de miserável. O outro revela a sua vulnerabilidade e fragilidade, e por conseguinte, suas necessidades. Na contemporaneidade acolher a necessidade de outrem é acolher as necessidades individuais na multiplicidade.

O sujeito no mundo está diante das vicissitudes da vida, somos o que somos, sem nuances enviesadas, somos diferentes sujeitos, mas a estreiteza da vida possibilita a percepção das necessidades na relação com o mundo. Verdadeiramente, os diferentes sujeitos com a intimidade preservada possibilitam o acolhimento radical, inclusive, das necessidades individuais que propiciam a relação de ensino viabilizando a formação humana. Os diferentes sujeitos no mundo, se apresentam como sendo a heterogeneidade na perspectiva do outro absolutamente outro.

Emmanuel Levinas explica que:

[...] a multiplicidade só pode produzir-se se os indivíduos conservarem o seu segredo, se a relação que os agrupa em multiplicidade não for visível de fora, se o ponto de vista exterior abrir para a realidade última da multiplicidade, esta constituirá uma totalidade na qual os indivíduos participariam. Para manter a multiplicidade é preciso que a relação que vai de mim a outrem – atitude de uma pessoa a outra (Levinas, 1980, p. 106).

A multiplicidade estabelece a relação dos diferentes sujeitos, relação de uma pessoa a outra, preservando a irreducibilidade do ser em questão. A relação de ensino entre diferentes sujeitos, é relação de humanos, possibilitando humanizar o homem, e por conseguinte, a formação nos contextos da classe hospitalar. Na multiplicidade a relação é heterogênea, é a existência do humano que possibilita a alteridade, pois, no mundo somos necessitados e frágeis, e não estamos sozinhos, necessitamos de acolhimento. Acolher o sujeito vulnerável e frágil, e com necessidades, implicadas no cuidado daquele que se mostra indigente.

Nesta intencionalidade, o acolhimento do outro possibilita o sentido de cuidado, especificamente, o cuidado da formação do outro. O outro que mostra a sua indigência e, as vivências no mundo, é sujeito diferente.

No mundo vivemos em comunidade, estabelecemos relações com o outro, não estamos sozinhos, porém a irreducibilidade do ser é preservada. Na multiplicidade é estabelecida relação entre sujeitos livres, a acolhida suscita a responsabilidade.

A responsabilidade antecede a liberdade. Ser responsável pelo outro implica na radicalidade da acolhida dos diferentes sujeitos. Os diferentes sujeitos se apresentam sendo:

[...] uma multiplicidade não unida em totalidade que exprime a ideia de criação [...] a criatura é uma existência que depende, sem dúvida, de um outro, mas não como uma parte que dele se separa. A criação [...] rompe o sistema, põe um ser fora de todo sistema, ou seja, onde a sua liberdade é possível. A criação deixa na criatura uma marca de dependência, mas de uma dependência sem paralelo, o ser dependente tira dessa dependência excepcional dessa relação, a sua própria independência, a exterioridade em relação ao sistema (Levinas, 1980, p. 91).

Na multiplicidade a relação estabelecida entre os diferentes sujeitos e na relação de dependência é que necessitamos do outro, assim sendo, o homem é

ser necessitado da presença do outro implicada na possibilidade da acolhida. A presença do outro mostra o caráter independente do ser.

A humanização do homem é possibilitada na relação intersubjetiva na perspectiva da multiplicidade. A dependência na relação com o outro mostra a própria independência, pois o outro não integra o sistema, é ser separado, e mantém a privacidade nas vivências no mundo. Levinas (1980, p. 62), argumenta que “o homem se mantém no mundo como vindo para ele a partir de um domínio privado”.

O homem é privativo, nesta perspectiva, não integra sistemas e, tampouco, integra sistemas totalizantes através de concepções e ideologias dominantes.

A alteridade racial não possibilita prolongamentos metodológicos que concebe o outro pelo viés da tematização, e com a finalidade reducionista – negação do outro. A multiplicidade e a independência do ser nos dão pistas da alteridade radical na formação humana possibilitando a relação de ensino que se estabelece entre os diferentes sujeitos no mundo, nesta direção Levinas afirma que:

[...] a alteridade constitui o próprio conteúdo do Outro, outro de uma alteridade que não limita o Mesmo porque nesse caso o outro não seria rigorosamente outro, pela comunidade da fronteira, seria dentro do sistema ainda o Mesmo. O absolutamente outro é outrem não faz número comigo [...] não são indivíduos de um conceito comum (Levinas, 1980, p.26).

O rigor do outro é a sua irredutibilidade, desse modo, o outro não constitui um grupo homogêneo, ou categorias conceituais, inclusive, não cabe em designações ou conceitos, o outro é singularidade diante da multiplicidade. Da primeira infância à velhice, o humano se apresenta como o outro e não sofre alterações, o corpo registra as vivências. O outro mantém-se absolutamente outro. A multiplicidade é constituída por diferentes sujeitos, mas cada indivíduo, mantém o seu segredo não integrando nenhum sistema.

Levinas (1980, p.229), argumenta que “[...] a multiplicidade original é constituída no próprio frente a frente que a constitui [...] produz-se nas múltiplas singularidades”. A singularidade é unidade léxica, é o vocábulo que ao Ser se refere. A singularidade se mostra sendo a característica de ser único, desse modo, apresenta-se como diferente entre os demais indivíduos. Esta intenção

viabiliza a compreensão da multiplicidade no frente a frente possibilitando o encontro ético, e por conseguinte, a humanização. Falar da multiplicidade é discorrer sobre os diferentes indivíduos e não do menor múltiplo comum com relação aos números.

A multiplicidade se apresenta como os diferentes sujeitos, diferentes corpos na existência. A multiplicidade se mostra sendo a existência singular no mundo, é indigência e miséria à espera de acolhimento. O frente a frente implica a tomada de decisão e possibilita o Mesmo voltar-se em direção ao outro.

O Mesmo não pode sentir o frio e a fome do outro, a tristeza ou a alegria do outro, mas se mostra impossibilitado de sanar as desigualdades da existência. Levinas (1980, p.229), argumenta que “a desigualdade está na impossibilidade do ponto de vista exterior, que seria o único a poder aboli-la”.

Na multiplicidade os diferentes sujeitos preservam a irredutibilidade estabelecendo-se uma relação assimétrica, mas mostrando ao Mesmo tudo aquilo do qual é necessitado, inclusive, fragilidades com a formação humana.

A perspectiva da alteridade levinasiana nos dá pistas da multiplicidade constituída por diferentes sujeitos com necessidades individuais possibilitando a relação de ensino. A multiplicidade constituída pelos diferentes sujeitos no mundo possibilita a relação intersubjetiva e, por conseguinte, a humanização do homem em diferentes contextos sociais abrangendo a classe hospitalar. Os diferentes sujeitos se mostram sendo o coletivo.

A ética da alteridade de Levinas possibilita a compreensão do educando hospitalizado sendo absolutamente outro, e a diferença na intenção da heterogeneidade na classe hospitalar. A sensibilidade se apresenta como corpo possibilitando compreender a penúria do outro. O outro se mostra sendo outrem, fala e ensina.

No capítulo 4 é apresentada a Classe Hospitalar e humanização a partir de Levinas.

4 CLASSE HOSPITALAR E A HUMANIZAÇÃO A PARTIR DE LEVINAS

4.1 A ATENÇÃO INTEGRAL E O DIÁLOGO COM LEVINAS

A classe hospitalar enfatiza a formação sistematizada da educação básica na diretriz da atenção integral. A atenção integral é entendida como sendo a orientação pedagógica com a finalidade de estabelecer um plano de ação para as práticas educativas. A atenção integral possibilita a presença da educação básica nos contextos da classe hospitalar. O planejamento e a implementação da prática educativa conduzida pela integralidade (plenitude) do educando da educação básica hospitalizado, propicia a humanização.

Na classe hospitalar, a integralidade se mostra sendo a constituição do educando viabilizando a compreensão do ser humano e a constituição da humanidade, clarificando neste processo investigativo, a defesa da humanização na formação. O educando se constitui pelas vivências e experiências na realidade concreta.

Nesta direção, na classe hospitalar, é imprescindível o reconhecimento do educando sendo íntegro, e com necessidades. Na perspectiva da integralidade dos educandos hospitalizados, a prática educativa se apresenta como ação educacional integral na classe hospitalar visando o respeito, a dignidade, e possibilitando o acolhimento.

A atenção integral viabiliza o atendimento educacional aos diferentes educandos, intencionando a continuidade dos estudos viabilizando a ética da alteridade de Levinas.

Nesta direção, o pesquisador estabelece diálogo com Levinas, aproximando o significado da integralidade com a unicidade. A aproximação se dá, entre, o acolhimento proposto pela PNH, e o acolhimento na perspectiva da ética da alteridade de Levinas.

Desse modo, a alteridade levinasiana privilegia o absolutamente outro e, possibilita a humanização da formação dos diferentes educandos da educação básica e que se mostram com necessidades.

Na classe hospitalar enfatiza-se as necessidades dos diferentes educandos, o pensamento levinasiano viabiliza a compreensão da unicidade do educando na classe hospitalar.

Nesta perspectiva, na classe hospitalar as práticas educativas na centralidade da alteridade total se mostra sendo a viabilidade para a percepção do educando com necessidades, na primazia face a face, e por conseguinte, viabilizando humanizar a formação.

A ética da alteridade possibilita o encontro ético e o ensino. O acolhimento se apresenta expressão da alteridade. A tomada de decisão do pedagogo em direção a ética da alteridade possibilita a responsabilidade com outrem – o educando hospitalizado. Nesta intenção, o acolhimento possibilita a humanização da formação na classe hospitalar.

Na classe hospitalar a ética de alteridade favorece a perspectiva da educação inclusiva possibilitando transformar a realidade concreta. Nesta intenção, a educação inclusiva possibilita o encontro ético, do pedagogo e do educando da classe hospitalar estabelecendo relação de ensino, e viabilizando humanizar a formação.

A alteridade favorece o acolhimento das necessidades e mostra-se como sendo a viabilidade da humanização da formação na classe hospitalar.

Na classe hospitalar a partir da compreensão da alteridade, a acolhida ao educando possibilita condições de acesso e a permanência na educação básica estimulando aprendizagens.

As aprendizagens são estimuladas enfatizando as vivências do educando hospitalizado que se mostra vulnerável e frágil. A vulnerabilidade e a fragilidade do educando hospitalizado, se apresentam como a estreiteza da vida no tempo e no contexto da classe hospitalar. É na estreiteza da vida que emergem as necessidades possibilitando aprendizagem.

Nesta perspectiva, a estreiteza da vida apresenta o educando da educação básica hospitalizado como unicidade, e com necessidades na direção da formação. A estreiteza da vida do educando possibilita a interlocução com a flexibilização do currículo favorecendo a formação, nesta intenção, acolher é cuidar da formação, segundo Levinas “tem a ver com a própria estrutura da separação”. (Levinas, 1980, p. 130).

Na classe hospitalar, a conjuntura das necessidades dos diferentes educandos, se mostram como a estrutura da separação do ser, absolutamente outro. A relação educacional a partir das vivências viabiliza o ensino, e a aprendizagem na direção da constituição da humanização. Às necessidades pela acolhida radical possibilitam as práticas educativas sendo elaboradas, planejadas, executadas e orientadas pelo rigor ético da alteridade.

Para que possamos implantar e implementar, práticas educativas na classe hospitalar na perspectiva da ética da alteridade, implica no

posicionamento educacional e ético. Levinas, 1980, p.30, argumenta que “chama-se ética a esta impugnação da minha espontaneidade pela presença de outrem”.

A impugnação se apresenta como a decisão educacional possibilitando a vinda do educando hospitalizado irreduzivelmente. Nesta intenção, a ética da alteridade possibilita a ruptura e a renúncia da concepção pedagógica intencionando reducionismos na classe hospitalar. No item subsequente, é apresentada a temática a viabilidade da pedagogia da alteridade

4.2 A VIABILIDADE DA PEDAGOGIA DA ALTERIDADE

A pedagogia da alteridade na classe hospitalar viabiliza estabelecer relação de ensino possibilitando ao pedagogo colocar-se como responsável dos diferentes educandos intencionando humanizar a formação. Nesta proposição, a relação de ensino e aprendizagem se apresenta como sendo uma relação de natureza interpessoal. Levinas (1980) argumenta que a relação interpessoal é assimétrica. Na intenção a relação dos diferentes educandos na classe hospitalar se mostram na perspectiva da multiplicidade, porque o educando é entendido pela unicidade.

A diferença na classe hospitalar possibilita a defesa das práticas educativas partindo das necessidades do educando, porque o educando é unicidade com vivências e experiências, às quais se mostram como sendo a sua expressão no mundo, propiciando aprendizagens na classe hospitalar. Reconhecer a diferença é viabilizar a humanização da formação acolhendo as vivências do educando hospitalizado. A pedagogia da alteridade prioriza a presença do outro e se apresenta propositiva na acolhida das vivências na perspectiva da heterogeneidade. A heterogeneidade, favorece a formação possibilitando o aperfeiçoamento intelectual e a constituição da humanidade ao educando na classe hospitalar.

Na direção, da proposição da pedagogia da alteridade possibilita a compreensão de que a Pedagogia se mostra sendo campo científico que organiza e fundamenta as estratégias educacionais, as formas de ensino, técnicas de ensino e tecnologias da educação. A organização e a fundamentação propiciam compreender a formação humana, possibilitando à

condução de assuntos educacionais em variados contextos, expandindo-se, nos tempos e contextos da classe hospitalar.

A pedagogia da alteridade na classe hospitalar enfatizando as vivências e as experiências dos diferentes educandos e com o fundamento da ciência pedagógica se apresenta sendo a forma alternativa da prática educativa na primazia face a face viabilizando a humanização no encontro do pedagogo e dos diferentes educandos.

Nesta intenção, a pedagogia da alteridade propicia a defesa da humanização da formação e coopera com a educação básica na classe hospitalar. A pedagogia da alteridade possibilita ao pedagogo a acolhida, partindo do pressuposto de que nenhum educando está sozinho, isolado no mundo, reconhecendo-se que a existência é constituída de vivências, que propiciam aprendizagens estimulam a relação educacional. Nesta intenção a pedagogia da alteridade propicia a abertura para o encontro ético entre o pedagogo, e os diferentes educandos e, viabiliza a humanização na formação.

A abertura ao outro implica na responsabilidade, o pedagogo com formação e atribuição pedagógica, é profissional da educação que viabiliza a formação na classe hospitalar. A pedagogia da alteridade possibilita ao pedagogo estimular o educando e, implementar práticas educativas, estabelecendo relação de ensino e aprendizagem a partir do encontro ético com a multiplicidade de educandos da classe hospitalar.

A multiplicidade de educandos e, com diferentes diagnósticos se apresentam na classe hospitalar com vivências, nas quais emergem no território onde vivem viabilizando aprendizagens e, conseqüentemente, a humanização da formação na classe hospitalar.

As vivências se mostram pelas aprendizagens no território em que vivem os diferentes educandos favorecendo a defesa da pedagogia da alteridade na classe hospitalar. A LDB N.9394/1996, enfatiza no Art. 3º, inciso X – a “valorização da experiência extraescolar”.

A experiência mencionada pela LDB se mostra sendo as vivências no cotidiano oportunizada no território e entorno. A vivência é a expressão da existência do educando no mundo.

Nesta direção, a pedagogia da alteridade, implica, em reconhecer as vivências do educando na classe hospitalar viabilizando o ensino e

aprendizagem. Reconhecer o educando e as suas vivências e, que na classe hospitalar se apresenta com necessidades viabiliza estabelecer relação de ensino e aprendizagem na primazia face a face, e que se apresenta como o primado da ética viabilizando a constituição da humanização na classe hospitalar.

As vivências e as experiências, não escolares, se mostram viáveis na constituição da humanidade aos diferentes educandos na classe hospitalar e, possibilitam a pedagogia da alteridade, auxiliando a formação.

Nesta intenção, as vivências do educando da educação básica hospitalizado, favorecem a implementação de práticas educativas, e possibilitam as aprendizagens significativas na perspectiva da pedagogia da alteridade na classe hospitalar. A gênese das vivências e experiências humanas se mostra no território e entorno. O território se constitui pelas diversas instituições, inclusive, a escola que promove o ensino e a aprendizagem, intencionando a produção da humanidade aos diferentes educandos.

Os diferentes educandos, chegam à classe hospitalar com saberes construídos na realidade concreta, não chegam à classe hospitalar vazios, mas se apresentam com saberes. Os saberes resultam dos processos formativos não-escolares variados, nesta perspectiva os processos formativos não-escolares cooperam com a formação na classe hospitalar. Nesta direção, a pedagogia da alteridade é entendida sendo uma alternativa na promoção de aprendizagens na classe hospitalar, priorizando-se a unicidade do educando e a viabilidade da humanização e da formação.

A prioridade do educando na classe hospitalar, implica em reconhecer a unicidade e acolher os saberes não escolares dos diferentes educandos hospitalizados, privilegiando o encontro e a relação de ensino.

O reconhecimento da unicidade do educando e, o acolhimento do saber extraescolar dos diferentes educandos internados possibilita a pedagogia da alteridade na classe hospitalar na intenção da humanização.

Os diferentes educandos se apresentam como a criança, o adolescente, o jovem, o adulto ou idoso. Nesta direção os diferentes educandos da classe hospitalar, da primeira infância à velhice, são pessoas com necessidades.

Nesta perspectiva, a pedagogia da alteridade possibilita à prevenção contra a violência e a violação do outro, favorecendo as vivências e, cooperando

com a formação, na primazia face a face, na classe hospitalar, viabilizando humanização.

A pedagogia da alteridade na classe hospitalar, fortalece as relações educacionais, contudo, é a responsabilidade do pedagogo a mediação da diferença que se apresentam como possibilidade da relação de ensino e aprendizagem.

A relação de ensino e aprendizagem, na primazia face a face, viabiliza estabelecer o diálogo, entre o pedagogo e o educando hospitalizado, e por conseguinte, com a família possibilitando a formação na classe hospitalar.

A interlocução com a família e, com a equipe multiprofissional de saúde intenciona obter informações da evolução da condição clínica dos diferentes educandos, e favorece a implementação das práticas educativas.

É responsabilidade do pedagogo em obter informações da condição clínica do educando na classe hospitalar porque possibilita compreender as necessidades dos diferentes educandos viabilizando a prática educativa.

Nesta intencionalidade, na classe hospitalar, o pedagogo é o profissional da educação com atribuição de coordenar, acompanhar, orientar, planejar, implementar e avaliar as práticas educativas, possibilitando, a formação na perspectiva da pedagogia da alteridade.

A pedagogia da alteridade possivelmente beneficie os educandos da educação básica na classe hospitalar, e se apresenta sendo a viabilidade da acolhida da multiplicidade valorizando as vivências e experiências ao longo da vida, da primeira infância à velhice.

As vivências e experiências viabilizam o cuidado com a formação dos diferentes educandos, nesta proposição, à atenção educacional se mostra complexa. A atenção educacional se entrelaça com a flexibilização do currículo na classe hospitalar viabilizando a prática educativa, a partir das necessidades dos diferentes educandos. No item subsequente é apresentada a temática da Flexibilização do Currículo na Classe Hospitalar.

4.3 A FLEXIBILIZAÇÃO DO CURRÍCULO NA CLASSE HOSPITALAR

Na classe hospitalar a flexibilização do currículo se apresenta como alternativa para a continuidade dos estudos sistematizados da educação básica, e com relevância nas vivências e experiências do educando internado.

A flexibilização do currículo se mostra viável pelas necessidades dos diferentes educandos e, com a finalidade da continuidade dos estudos na classe hospitalar favorecendo possíveis aprendizagens e cooperando com a formação.

As necessidades dos diferentes educandos possibilitam práticas educativas na perspectiva da educação em saúde. Nesta intenção, a experiência do educando hospitalizado, oportunizada pela patologia, provavelmente, favoreça o diálogo com elementos curriculares, propostos na educação básica viabilizando a formação na direção da aprendizagem.

A educação em saúde na classe hospitalar consiste no fundamento do cuidado com a higienização corporal, escovação dos dentes, lavagem das mãos, alimentação e o aperfeiçoamento intelectual a partir das vivências, e o entrelaçamento curricular.

Nesta intenção, o intercruzamento das vivências com o currículo se mostra na prevenção de doenças, especificamente, na fundamentação, que não se afasta da viabilidade formativa.

A flexibilização curricular possibilita abordar a fundamentação da higiene corporal, a lavagem das mãos, a escovação dos dentes dando ênfase aos possíveis elementos que intercruzam o currículo sendo como exemplo, os microrganismos: bactéria, fungos, vírus, protozoários, especificamente, a bactéria.

A diferenciação da bactéria aeróbia que necessita de oxigênio, e a bactéria anaeróbia que não necessita de oxigênio, mas poderão desencadear infecções e inflamação no organismo, é o aparecimento da doença. Estas temáticas recomendadas favorecem reflexões profiláticas com a intenção de prevenção de doenças e possibilitam a aprendizagem.

Nesta intenção, à alimentação se mostra com viabilidade curricular porque é constituída de elementos que conversam com o currículo, a saber: a gordura, a proteína, os carboidratos, as fibras, alimento no estado sólido ou

líquido. a quantidade em gramas ou mililitros (ml), sal, açúcar, o vasilhame relacionado ao volume, etc...

Estes elementos, mencionados, e com desdobramentos disciplinares possibilitam estimular o raciocínio lógico matemático, inclusive, noções de tempo e espaço. a linguística, a microbiologia, a biologia relacionada saturação do oxigênio presente no ar respeitável pelos humanos, fatores físico-químicos da água. Observar a idade, e a série escolar do educando na classe hospitalar.

Na perspectiva da flexibilização curricular e, partindo da valorização das vivências e experiências ao longo da vida, da primeira infância à velhice, possivelmente, favoreça a formação na primazia faça a face, e viabilize a humanização na classe hospitalar.

Não se afastando da flexibilização curricular, a enfermaria e sua constituição, inclusive, com formato geométrico por exemplo: a janela, a porta, a cerâmica, o vidro translúcido, o leito que é metálico, o colchão, o travesseiro, a roupa de cama – todos estes elementos e aspectos favorecem a aprendizagem. É necessário observar a faixa etária e a série cursada, porque a abordagem se diferencia: para a criança ou o adolescente favorece-se as noções da geometria e aos educandos em séries avançadas possibilita a construção de conceitos e o aperfeiçoamento disciplinar, inclusive, à inter-relação com a realidade concreta.

A estética hospitalar, compreendendo a arquitetura, pintura das paredes e teto, a iluminação, as lâmpadas distribuídas na enfermaria, corredor, outros espaços, inclusive, o espaço odontológico e o layout, sugerem a presença da arte. A arte adentra a perspectiva curricular possibilitando a formação na classe hospitalar.

O educando hospitalizado, e diante da perspectiva da flexibilização do currículo recomendada, pela política pública da classe hospitalar e a valorização da experiência extraescolar assegurada pela LDB, já mencionada, viabilizam-se as competências comportamentais, possibilitando-se a humanização e a formação na classe hospitalar.

As competências comportamentais incluem as competências emocionais. As competências emocionais são um conjunto de habilidades que, relacionadas ao desenvolvimento humano, pessoal e emocional dos diferentes educandos, cooperam para que se construam vínculos saudáveis, interinstitucional (família, escola, hospital, classe hospitalar, outros), e extra

institucional (comunidade e entorno) possibilitando a qualidade da vida humana na sociedade.

A temática, qualidade da vida humana na sociedade não é aprofundada neste trabalho, porque não é centralidade da investigação proposta.

A doença ao educando se apresenta sendo a estreiteza da vida com implicações na manutenção de vínculos com escola e na classe hospitalar. Na escola porque o educando fica obrigado, a se afastar por tempo indeterminado, impossibilitado de frequentar as aulas presenciais, perde o contato com o professor/educando, educando/educando, educando/gestores, educando/profissionais da educação.

Na classe hospitalar o educando se apresenta com necessidades estabelecendo-se vínculo com o pedagogo, com o familiar, e a equipe multiprofissional de saúde propiciando aprendizagem.

A equipe multiprofissional de saúde se apresenta estranha ao seu convívio, com a vestimenta específica, e nas mãos, ao invés de material didático como livros, trazem bandeja com seringas, soros, e medicações, inclusive, com anteparos nas mãos, a luva. A luva se apresenta como equipamento de proteção individual.

Na escola de origem, os diferentes educandos chegam com suas mochilas, o professor, a equipe gestora e demais profissionais da educação se mostram engajados com a formação dos diferentes educandos.

A escola se mostra como educandário para os diferentes educandos, e disponibiliza material didático como livros, jogos pedagógicos diversos estimulando a participação das atividades propostas, na escola o educando vê seus colegas indo em direção a sala de aula à espera do professor com as mãos cheias de materiais didáticos, já mencionados.

Mas, diante das vicissitudes da vida do educando da classe hospitalar, a flexibilização curricular e a valorização da experiência existencial viabilizam a relação de ensino e a formação na primazia face a face.

O estranhamento do educando na classe hospitalar mostra-se como sendo uma necessidade e apresenta pistas para a flexibilização curricular, viabilizando-se a interlocução das vivências e experiências, com os elementos curriculares possibilitando a constituição da humanização.

A flexibilização curricular viabiliza a continuidade dos estudos, e coopera com a educação básica na classe hospitalar, possivelmente, valoriza as vivências. Na viabilidade da inter-relação da flexibilização do currículo e das vivências e a valorização da experiência ao longo da vida propiciam a humanização e cooperam com a formação na classe hospitalar. A valorização da experiência não escolar ao longo da vida, da primeira infância à velhice, e se apresenta como proposição possibilitando a prática educativa na classe hospitalar.

Nesta intenção a aproximação da experiência não escolar, e a fundamentação da prática educativa viabilizam o diálogo com a flexibilização curricular da classe hospitalar propiciando a aprendizagem aos diferentes educandos.

No item subsequente, é apresentada a temática, a prática educativa na classe hospitalar.

4.4 A PRÁTICA EDUCATIVA NA CLASSE HOSPITALAR

As necessidades dos diferentes educandos nos dão pistas do planejamento e da implementação das práticas educativas na classe hospitalar, da primeira infância à velhice, sendo que esses educandos se vinculam a seriação ou ciclo pela idade. A prática educativa na perspectiva da pedagogia da alteridade implica-se na ética da alteridade. Na classe hospitalar e, pela pedagogia da alteridade o acolhimento se mostra sendo a possibilidade na direção da aprendizagem, porque dialoga com o currículo, as vivências, e as necessidades dos diferentes educandos propiciando a prática educativa.

Este diálogo, viabiliza a constituição da humanidade aos diferentes educandos hospitalizados. Desse modo, a acolhida na classe hospitalar priorizará o educando hospitalizado, e influenciando a elaboração e planejamento da prática educativa na perspectiva da ética da alteridade.

Na classe hospitalar, a prática educativa se mostra sendo complexa devido a multiplicidade de educandos provindos da educação especial, infantil, séries iniciais, ensino fundamental, ensino médio (profissionalizante) e a educação de jovens e adultos. A flexibilização do currículo viabiliza a prática educativa a partir das vivências, mas observando as modalidades de ensino e, a respectiva seriação ou ciclo do educando.

As vivências na perspectiva da flexibilização do currículo possibilitam observar perceber o educando da educação infantil ou series iniciais, viabilizando a prática educativa pelas atividades lúdico pedagógicas.

A classe hospitalar, viabiliza as atividades lúdico pedagógicas na perspectiva da flexibilização curricular, possibilitando noções de saberes das ciências naturais, enfatizando os recursos naturais, ou seja, a água, o solo, a flora e a fauna.

A inclusão da temática reciclagem de resíduos (descarte), orgânico e sólido e, implicações climáticas a saber: excesso de chuvas (inundações) e a estiagem (seca), água potável e a possibilidade da escassez, frio e calor na direção de temperaturas extremas em diferentes estações do ano. A abordagem destas temáticas possibilita estimular a participação, a curiosidade e a aprendizagem na classe hospitalar.

A perspectiva lúdica, na direção do meio ambiente e da sustentabilidade favorecem o raciocínio lógico-matemático viabilizando noções como: a quantidade, o volume, as medidas de grandeza, a geometria (forma/formato).

A temática, mencionada, viabiliza estabelecer a relação da linguagem (vocabulário) com o objeto, e possibilitam elaborar conceitos (noções) quanto ao cuidado com o planeta, e a interrelação com os diferentes sujeitos no mundo. O acesso aos saberes da educação ambiental, da sustentabilidade e da educação em saúde, sendo aperfeiçoados ao longo da vida, se mostra sendo a viabilidade de competências e habilidades.

As atividades lúdico educacionais são possibilitadas no leito na enfermaria, e/ou na sala da classe hospitalar, observando, a condição clínica do educando, e na direção da prevenção das doenças infectocontagiosas ou quedas, desse modo, evitar exposições desnecessárias do educando em corredores ou similares.

Na classe hospitalar, o uso da tecnologia da educação, talvez, favoreça aprendizagens aos diferentes educandos, e se apresenta sendo recurso didático e pedagógico possibilitando a prática educativa, observando as necessidades e, a seriação ou ciclo que está vinculado na escola de origem.

Ao educando da classe hospitalar, inclusive, o educando com dificuldade de sair do leito, ou com restrições de movimentos dos membros inferiores ou superiores, nesta perspectiva, os jogos pedagógicos eletrônicos, games

educacionais, filmes e a música, entre outros, se mostram viáveis, mas orientados pelo pedagogo possibilitam a continuidade dos estudos. Após o uso dos materiais didático-pedagógicos eletrônicos, obrigatoriamente, fazer a desinfecção. A desinfecção que se apresenta com medida de prevenção de doenças infectocontagiosas.

Mas, o uso da tecnologia educacional compreende a produção de material didático impresso (história em quadrinhos) ou digital (filmes, desenhos animados), e ao lado da contação de história (literatura infantojuvenil) privilegiam o acesso ao conhecimento dos diferentes educandos, especificamente, a criança e o adolescente. Na criança possibilita o estímulo à leitura favorecendo o letramento e a alfabetização na classe hospitalar.

Nesta intenção, aos adolescentes, jovens e aos adultos a tecnologia educacional possibilita o estímulo a leitura viabilizando o aperfeiçoamento linguístico, construção de conceitos e o acesso a literatura. A tecnologia educacional viabiliza jogos eletrônicos que privilegiam o raciocínio lógico-matemático, construção de estratégias para resolução de problemas, possivelmente, estimulam competências e habilidades. Após o uso dos materiais didático-pedagógicos eletrônicos, obrigatoriamente, fazer a desinfecção que se apresenta com medida de prevenção de doenças infectocontagiosas.

Na direção da prevenção das doenças infectocontagiosas ou quedas, evitar exposições desnecessárias do educando em corredores ou similares, mas observando as necessidades. O uso da tecnologia da educação vincula-se a flexibilização curricular, e as vivências possibilitando a formação na classe hospitalar.

Aos educandos do ensino fundamental, do ensino médio e da educação de jovens e adultos hospitalizados, planejar e implementar a prática educativa, observando as necessidades individuais, e as vivências, não se afastando do currículo da escola de origem.

A prática educativa, elaborada e implementada, observando as necessidades, e as vivências dos diferentes educandos, e não se afastando do currículo da escola de origem viabilizam elementos curriculares recomendados nas disciplinas das ciências naturais.

Na classe hospitalar, os elementos curriculares da disciplina de ciências naturais possibilitam a abordagem dos recursos naturais a água, o solo, a flora

e a fauna. Mas a inclusão da temática reciclagem de resíduos, orgânico e sólido, a situação climática excesso de chuvas (inundações) e a estiagem (seca) viabilizam aprendizagem.

Estes elementos curriculares, especificamente na classe hospitalar, viabilizam o inter cruzamento com outras disciplinas como a matemática, o português, a geografia, a sociologia e a filosofia, possibilitando projeto de vida.

Os elementos curriculares da disciplina das ciências naturais e a flexibilização do currículo na classe hospitalar viabilizam o estímulo ao raciocínio lógico-matemático como a quantidade, o volume, as medidas de grandeza, a geometria (forma/formato), a linguagem (vocabulário).

Os elementos curriculares da disciplina das ciências naturais e a flexibilização do currículo na classe hospitalar se mostram sendo a possibilidade de aperfeiçoar os conceitos relacionados ao cuidado com o planeta, e a interrelação humana no mundo, bem como, acessar os saberes da educação ambiental e da educação em saúde. Nesta intenção, viabilizam a reflexão dos impactos e implicações ecológicas, e com a possibilidade da afetação dos diferentes sujeitos, ao longo da vida, da primeira infância à velhice.

A tecnologia da educação na classe hospitalar, viabiliza a interlocução com outras disciplinas do currículo e as vivências do educando. Quando disponibilizada aos educandos do ensino fundamental, ensino médio (profissionalizante) e a educação de jovens e adultos possibilita um conjunto de aprendizagens.

As tecnologias da educação na classe hospitalar viabilizam a prática educativa que se mostra complexa e dinâmica, propiciando a avaliação das aprendizagens na direção da humanização. Nesta perspectiva, a classe hospitalar possibilita a avaliação.

A avaliação se apresenta sendo diagnóstica viabilizando ao pedagogo identificar a aprendizagem dos diferentes educandos hospitalizados. A avaliação é enviada a escola de origem, dos diferentes educandos, intencionando, fortalecer os estudos propostos na educação básica, e a humanização da formação na classe hospitalar.

A avaliação se mostra informativa porque descreve os elementos curriculares desenvolvidos, o inter cruzamento disciplinar e as vivências do educando. O inter cruzamento disciplinar e as vivências do educando se

apresentam a partir desta interlocução, viabilizando-se o aperfeiçoamento dos saberes do educando, cooperando com a educação básica na classe hospitalar.

A cooperação da educação básica na classe hospitalar se mostra como condição de possibilidade a partir das vivências, ao longo da vida do educando, da primeira infância à velhice, articuladas na flexibilização do currículo. A proposição da educação básica na classe hospitalar, se apresenta viável pela interdependência da prática educativa, e as necessidades dos diferentes educandos possibilitando a aprendizagem.

Mas, a interdependência da prática educativa e as necessidades dos diferentes educandos dão pistas da possibilidade da humanização na classe hospitalar, fundando-se na defesa da ética da alteridade. A ética da alteridade possibilita a pedagogia da alteridade e, pela prática educativa, a viabilidade de educandos independentes.

A prática educativa do pedagogo na classe hospitalar se mostra pela viabilidade da produção de saberes, e da constituição de educandos independentes. A independência é viável pela interdependência da prática educativa, e necessidades dos diferentes educandos, já dito. A independência se apresenta como proposição pela mediação pedagógica dos saberes do educando hospitalizado, em consonância, com a flexibilização do currículo possibilitando a prevenção do sofrimento na classe hospitalar.

A mediação pedagógica possibilita a prevenção do sofrimento do educando enfermo, e clarifica a relação de ensinamentos na classe hospitalar. A viabilidade da mediação pedagógica se mostra na perspectiva da ética da alteridade.

Nesta intenção, a prevenção do sofrimento possibilita compreender a complexidade dos espaços e contextos da classe hospitalar propiciando a aprendizagem, e por conseguinte, a humanização.

O estranhamento da complexidade dos espaços e contextos da classe hospitalar propicia o sofrimento, O sofrimento se apresenta pelo diagnóstico, e pela fragilidade clínica derivada da patologia, mas viabiliza a prática educativa.

O diagnóstico possibilita a assistência à saúde, e dá pistas da prática educativa na classe hospitalar. A assistência à saúde se mostra complexa e se apresenta como procedimentos invasivos e dolorosos, viabilizando o

aparecimento da dor e do sofrimento. Conforme Emmanuel Levinas explica “o sofrimento, ao mesmo tempo, desespera” (Levinas, 1980, p. 130).

O sofrimento possibilita o desespero porque expõe a situação de vulnerabilidade, e conseqüentemente, a fragilidade do educando da classe hospitalar. O sofrimento se constitui pela incerteza, pelo medo, pela ausência de colegas, amigos ou familiares, e pelo estranhamento do espaço que, tradicionalmente, presta assistência à saúde. A logística da assistência à saúde está centrada, preferencialmente, no cuidado com a saúde.

A logística da assistência à saúde em regime hospitalar se diferencia da logística da escola, visto que a intenção da escola é a centralidade na formação do educando, possibilitando-se o atendimento educacional abrangendo a classe hospitalar.

A assistência à saúde e o atendimento educacional se apresentam interdependentes, possibilitando a prevenção do sofrimento na classe hospitalar na direção da humanização. A prevenção do sofrimento na classe hospitalar viabiliza competências comportamentais e aprendizagens.

Na esteira das competências comportamentais e aprendizagens, o sofrimento afeta o comportamento, a motivação, a atenção, o raciocínio e a autoestima – desdobramentos emocionais complexos implicados com a prática educativa na direção da aprendizagem.

A prática educativa na classe hospitalar se apresenta sendo o planejamento, a implementação, a execução, o acompanhamento educacional, a coordenação pedagógica e a avaliação educacional, e se configurando como a atenção educacional.

Na classe hospitalar a prática educativa intenciona o cuidado com a formação. O cuidado com a formação se apresenta como a viabilidade da continuidade dos estudos escolares, englobando atenção educacional dos diferentes sistemas de ensino no qual, a classe hospitalar se vincula.

A prática educativa na classe hospitalar não se confunde com a prática em saúde, porque a prática educativa é orientada pela intencionalidade pedagógica, possibilitando-se a aprendizagem na perspectiva do cuidado com a formação – aperfeiçoamento intelectual propiciando a humanização. No item subsequente apresenta-se a temática relacionada a viabilidade da humanização na formação na classe hospitalar

4.5A VIABILIDADE DA HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO NA CLASSE HOSPITALAR

A proposição da humanização aos diferentes educandos em formação na classe hospitalar se mostra pela viabilidade do encontro ético. Carbonara (2021, p. 29) defende que “o humano, portanto, é o assim que manifesta como encontro”.

Nesta direção, a formação na classe hospitalar propicia o encontro ético, o qual é marcado pela presença do pedagogo e dos diferentes educandos, apresentando-se como encontro de humanos, na primazia face a face.

Na possibilidade da formação na classe hospitalar emergem as necessidades dos diferentes educandos. A formação na perspectiva do coletivo intersubjetivo, e se apresenta propositiva, priorizando-se a unicidade do educando. Carbonara (2021, p. 21) argumenta que: “resta perceber a formação como experiência intersubjetiva temporal”.

A experiência intersubjetiva se apresenta como um acontecimento da formação em tempos e contextos da classe hospitalar, e possibilitado pela intersubjetividade na direção da constituição da humanização. Nesta intenção, a constituição da humanização se apresenta como possibilidade pelo encontro ético intencionando a formação aos diferentes educandos da classe hospitalar.

A proposição da humanização aos educandos da classe hospitalar, a partir do encontro ético, se mostra como a viabilidade pela prioridade do educando. O encontro ético na classe hospitalar coopera com a educação básica possibilitando a formação dos diferentes educandos. Na classe hospitalar priorizar o educando hospitalizado, é, ao mesmo tempo, valorizar as vivências propiciando-se a constituição da humanização. Levinas (1980, p. 98) argumenta que “aquilo que faço e aquilo que sou é, ao mesmo tempo, aquilo de que vivo”.

A constituição da humanidade do educando da educação básica hospitalizado, se mostra pelas vivências ao longo da vida, nos tempos e espaços dos contextos da classe hospitalar. As vivências viabilizam a compreensão de que somos o que vivemos, nesta direção, somos a manifestação da vida na realidade concreta, intencionando protagonizar na existência que possibilita

modos formativos na vida familiar, na convivência comunitária e no entorno. As vivências na primazia face a face viabilizam a humanização.

A humanização na classe hospitalar, propicia ao pedagogo fortalecer a práxis constituída pelas vivências pedagógicas e educacionais. As vivências do pedagogo englobam a prática educativa que se constitui pela atenção na formação. Nesta perspectiva, a classe hospitalar se apresenta como acontecimento formativo possibilitando a humanização e fortalecendo a relação de ensino. A relação de ensino se mostra como relação social, entre o pedagogo, e os diferentes educandos da educação básica hospitalizados. A relação de ensino se mostra sendo experiência e vivência humana, nesta intenção, possibilita humanizar a formação dos diferentes educandos na classe hospitalar.

A formação na classe hospitalar se constitui pelas vivências e experiências obtidas ao longo da vida, da primeira infância à velhice. Ao longo da vida os diferentes educandos estabelecem relações humanas propiciando a relação social. A relação social se mostra sendo a experiência e a vivência pedagógica propiciando a humanização aos diferentes educandos na classe hospitalar.

A humanização se apresenta como viabilidade na formação, propiciando a valorização das vivências, o reconhecimento das necessidades dos diferentes educandos, e a flexibilização curricular. Nesta direção, Carbonara (2019, p. 22), argumenta que “quanto mais a formação promover condições favoráveis ao encontro humano [...] para que daí resulte algo significativo a constituição de sujeito “

A defesa da prática educativa na perspectiva da ética da alteridade na direção da formação na classe hospitalar, viabiliza aos diferentes educandos, constituírem-se humanos. A formação propicia o fortalecimento dos valores morais, políticos, pedagógicos, estéticos e ético, transmitidos de geração em geração ao longo da vida. Na direção da proposição da formação aos diferentes educandos hospitalizados, e na viabilidade da humanização, Levinas (1980, p. 283), clarifica que “é interpretar a produção do ser como ser para outrem”.

Nesta intenção, a produção do ser como ser para outrem se apresenta como a proposição da humanização, na classe hospitalar, na primazia face a face. A proposição da humanização possibilita implementar a prática educativa

priorizando o educando hospitalizado, reconhecendo-se a conjuntura das necessidades dos diferentes educandos.

A esteira da humanização, possibilita a reflexão, da ética da alteridade e conseqüentemente, a constituição da humanidade, aos diferentes educandos da classe hospitalar. A humanização se apresenta como possibilidade na formação. A formação viabiliza o encontro ético na classe hospitalar, e por conseguinte, a relação de ensino.

A formação na classe hospitalar possibilita a prática educativa constituída pela especificidade pedagógico-clínica. A especificidade (dimensão)pedagógico-clínica emerge na formação, e não se confundindo com a dimensão clínica da medicina, da enfermagem, da odontologia, e demais ciências da saúde. A especificidade pedagógico-clínica se mostra sendo as necessidades dos diferentes educandos, viabilizando a prática educativa nos contextos da classe hospitalar na direção da humanização.

As necessidades dos diferentes educandos se mostram sendo a expressão da vulnerabilidade e da fragilidade da formação do educando da classe hospitalar, nesta intenção, a possibilidade da humanização se apresenta ao pedagogo da classe hospitalar pela responsabilidade. Levinas(1980, p. 193) explica que “ouvir a sua miséria que [...] consiste em [...]colocar-se como responsável”.

Nesta direção, a humanização se mostra viável quando o pedagogo colocar-se como responsável do educando hospitalizado. A responsabilidade possibilita a acolhida privilegiando a humanização. A classe hospitalar se constitui pela multiplicidade de educandos com vulnerabilidades socioeducativas e fragilidades, essas se apresentam como a miséria da existência, possibilitando a orientação ética da prática educativa.

Na intenção, a prática educativa na classe hospitalar é viabilizada pela orientação da ética da alteridade. Exata orientação possibilita a acolhida incondicional, o encontro ético, a relação de ensino e a constituição da humanização. A prática educativa na perspectiva da ética da alteridade propicia aos diferentes educandos, da primeira infância à velhice, o acolhimento. O acolhimento na classe hospitalar se mostra como a viabilidade da pluralidade da educação básica.

A pluralidade da educação básica na classe hospitalar possibilita a humanização. Levinas (1980, p.285) argumenta que “o pluralismo realiza-se na bondade que vai de mim ao outro em que o outro, como absolutamente outro”.

Nesta perspectiva, a pluralidade da educação básica na classe hospitalar se apresenta viabilizada ao educando sendo a prioridade, absolutamente outro. A bondade se apresenta como o adjetivo correspondente a benignidade. A bondade se mostra na manifestação da benevolência priorizando o Eu dos diferentes educandos, da primeira infância à velhice. Nessa perspectiva, Levinas (1980, p. 286) enfatiza que “a unidade da pluralidade é a paz”. Nesta direção, a pluralidade da educação da classe hospitalar se mostra sendo a harmonia e o equilíbrio propiciando a humanização.

A convivência humana na classe hospitalar nos pilares da alteridade dá pistas para viabilizar a fraternidade rumo à humanização. Levinas, 1980, p.194, enfatiza que “a presença do rosto que vem do além do mundo, mas que me empenha na fraternidade humana”. Nesta intenção, a fraternidade se apresenta sendo a harmonia viabilizada pelo acolhimento, e num coletivo constituído pela heterogeneidade na classe hospitalar propicia a humanização.

A fraternidade se apresenta como possibilidade na interpelação, acolhida ou recusa. A convivência humana na primazia, face a face, possibilita a fraternidade na classe hospitalar. Nesta intenção, a fraternidade propicia a manifestação do outro, e afasta pensamento subalterno clarificando que os indivíduos são diferentes.

O vocábulo subalterno se apresenta sendo a hegemonia no extrato social e possibilita excluir a pessoa (o outro) ou a coletividade de pessoas constituídas pela hegemonia. Na contemporaneidade, o sistema econômico dominante regula as instituições escolares, hospitalares e demais instituições socioeconômicas da sociedade, desse modo, a subalternização se mostra como sendo a negação da diferença. A viabilidade da negação da diferença se apresenta como a desumanização do homem propiciando a defesa da humanização nos contextos da classe hospitalar.

A Humanização aos diferentes educandos da classe hospitalar se apresenta como promessa. A promessa se mostra sendo possibilidade.

Nesta esteira, a primazia face a face viabiliza a humanização, e o acolhimento incondicional se mostra sendo a possibilidade do cuidado com

formação viabilizado pela pedagogia da alteridade na classe hospitalar. A pedagogia da alteridade propicia o encontro ético e a relação de ensino, possibilitando aprendizagens viabilizadas pela flexibilização curricular inter-relacionada com as vivências. A harmonia a partir da ética da alteridade no atendimento educacional se mostra sendo a pluralidade da educação básica na classe hospitalar. A teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento se mostram como alcance formativo, a humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interlocução da LDB com o SUS, articulada com a PNH e a Classe Hospitalar possibilita o atendimento educacional nos contextos da classe hospitalar porque viabiliza estabelecer a relação de ensino e aprendizagem na perspectiva da atenção integral.

A perspectiva da atenção integral possibilita o posicionamento político, pedagógico e ético dos gestores do SUS e do Sistema Educacional. O posicionamento político, pedagógico e ético dos gestores do SUS e do Sistema Educacional brasileiro se apresenta sendo a viabilidade da implantação e implementação da classe hospitalar privilegiando os diferentes educandos hospitalizados, matriculados na educação básica na direção da humanização.

Na viabilidade da continuidade dos estudos, a classe hospitalar possibilita a ética da alteridade de Levinas, prioriza os diferentes educandos na primazia face a face, se apresenta sendo a possibilidade da formação, e por conseguinte, a humanização.

O acolhimento radical se apresenta sendo a viabilidade da classe hospitalar e a humanização a partir de Levinas possibilitando a implementação da pedagogia da alteridade, na intenção da prevenção da violência nos contextos da classe hospitalar. A violência se mostra sendo a desumanização.

Na intenção da prevenção da violência nos contextos da classe hospitalar, a pedagogia da alteridade propicia a constituição da humanidade aos diferentes educandos. A pedagogia da alteridade se mostra propositiva porque viabiliza priorizar o educando, a valorização das vivências e das experiências sendo inter-relacionadas com a flexibilização do currículo propiciando aprendizagem.

A flexibilização do currículo propicia o planejamento e a implementação das práticas educativas na viabilidade da pedagogia da alteridade. As práticas educativas se mostram sendo a prevenção de efeito adverso aqui entendido a possibilidade da desumanização.

A pedagogia da alteridade se apresenta como a viabilidade da humanização estimulando a aprendizagem e a convivência humana aos diferentes educandos, hospitalizados, e como perspectiva da educação inclusiva propicia priorizar o educando, e reconhece as vivências e experiências ao longo da vida, da primeira infância à velhice.

A prática educativa na perspectiva da ética da alteridade, a partir de Levinas, clarifica a viabilidade da pedagogia da alteridade, e a ética da alteridade propicia o encontro ético, entre, o pedagogo e os diferentes educandos da classe hospitalar, na primazia face a face.

A proposição da pedagogia da alteridade, não se distancia, dos princípios e diretrizes da educação básica, e se mostra sendo a viabilidade da formação e da humanização nos contextos da classe hospitalar possibilitando a relação de ensino.

Nesta direção, a dissertação responde ao problema de pesquisa apresentado, qual seja: Tendo em vista, à atenção as especificidades na prática educativa em contextos da classe hospitalar em que aspectos a teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento apresentada por Levinas possibilitam compreender a formação humana neste contexto?

A teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento apresentada por Levinas possibilitam a compreensão de que, no contexto da classe hospitalar, a formação viabiliza o encontro ético, entre o pedagogo e os diferentes educandos hospitalizados; encontro esse que propicia a relação de ensino, nesta intenção, a teoria da subjetividade e a ideia de acolhimento propiciam a constituição da humanização. A intencionalidade da teoria da subjetividade, e a ideia de acolhimento possibilitam a compreensão da concepção do absolutamente outro, que se apresenta como o educando da educação básica. A teoria da subjetividade, e a ideia de acolhimento viabilizam a formação humana na classe hospitalar na direção da humanização.

Esta pesquisa se mostra dinâmica na produção do conhecimento, porém, não se esgota, propiciando inspiração para a formulação de novas

investigações, em suas diversas modalidades, quais sejam: dissertações, teses, artigo científico e trabalho de conclusão de curso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Lei nº 13.005/2014**. Plano Nacional de Educação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em: 02 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto 5.296/2005**. Regulamenta as leis 10.048/00 e 10.098/00. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 03 nov.2022.

BRASIL. **Lei nº 10.172/2001**. Aprova o plano nacional de educação e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm. Acesso em: 10 mar.2022.

BRASIL. **Lei nº 9.394**. Dispõe sobre as diretrizes e bases da educação nacional.1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 2 mar.2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080/1990**. Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 mar.2022.

BRASIL. **Lei nº 10.436/2002**. Dispõe sobre a língua de sinais e libras. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm. Acesso em: 07 jul.2022.

BRASIL. **Lei nº 7.853/89**. Dispões sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm. Acesso em: 20 dez. 2022.

BRASIL. **Lei nº 4.024/1961**. Fixa as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-norma-1961-pl.html>. Acesso em: 10 out.2022.

BRASIL. **Lei nº 5.691/1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 13 set.2022.

FUNDO NACIONAL DE DESENSOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. Ministério de educação. **Portaria 2.678/02**. Aprova o projeto da grafia braille para a língua portuguesa e recomenda o seu uso em todo o território nacional. Disponível em: <https://www.fnnde.gov.br/index.php/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/item/3494-portaria-mec-n%C2%BA-2678-de-24-de-setembro-de-2002>. Acesso em: 05 ago.2022.

CARBONARA, Vanderlei . **Humanismo do outro homem. Educação e Filosofia**, Uberlândia, v.34, n. 70, p. 307-332, jan./abr, 2020. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/46884/30979>. Acesso em: 28 fev.2024.

CARBONARI, P. C.; COSTA, J. A.; DALMÁS, G. **Ética, Educação e Direitos Humanos**: estudos em Emmanuel Levinas. Passo Fundo: Instituto Superior de Filosofia Berthier, 2008.A

DERRIDA, Jacques. **Adeus a Emmanuel Levinas**. 1ª edição. São Paulo: Perspectiva, 2015.

FARIAS de, André Brayner. **Poéticas da Hospitalidade**. Ensaios para uma filosofia do Acolhimento. 1ª edição. Editora Zouk: Porto Alegre,2018.

LEVINAS, Emmanuel. **Da existência ao existente**. Editora: Papyrus, 1998.

LEVINAS, Emmanuel. **Totalidade e infinito**. Trad:José Pinto Ribeiro.Lisboa: Edições 70, 1980.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar** Estratégias e orientações, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 18 mar.2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução **CNE/CP Nº 1/2002**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1_2.pdf. Acesso em: 10 jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização**. 1ª edição. 1ª Reimpressão, 2013. Disponível no site: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em 10 jul.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimpressão – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CEB nº2/2001**. Dispões sobre as diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica. Disponível no site: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>.

APÊNDICE

Palavras convergentes	Lei de Diretrizes e Bases - LDB Lei nº 9.394/96	Classe Hospitalar Resolução n. 02/2002	Sistema Único de Saúde - SUS Lei n. 8080/1990	Política Nacional de Humanização – PNH - Redação atualizada em 2010
Integralidade			x	x
Humanizar		x		x
Educação	x	x	x	x
Formação	x			x
Equidade		x	x	
Acolhimento		x		x
Outro				x
Atenção integral		x		
Pleno Desenvolvimento	x	x		
Atenção e Gestão	x	x	x	x
Atendimento Educacional	x	x		
Educando/Estudante	x	x		

Fonte:Elaborado por Adão Carvalho (2024), a partir dos dados apresentados na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), na Resolução nº 02/2002, sobre a Classe Hospitalar, na Lei do Sistema Único de Saúde (Lei nº 8.080/1990) e na Política Nacional de Humanização – PNH, atualizada em 2010.