

NARRATIVAS DE RESISTÊNCIA NO AEHD: A PESQUISA NA GRADUAÇÃO COMO DISPOSITIVO DE (DES)SILENCIAMENTO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA

Maria José do Nascimento¹; Yara Fonseca de Oliveira e Silva²; Edna Maria de Jesus³;
Jacqueline de Oliveira Veiga Iglesias⁴; Sonilda Aparecida de Fátima Santos⁵

Resumo

Este estudo problematiza a formação docente e as vivências no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) em Goiás-Brasil, compreendendo a educação como um fluxo de resistência. O objetivo consiste em analisar como as narrativas de professores e estudantes desafiam estruturas instituídas e promovem a transmutação da identidade de "paciente" para "estudante aprendente". Articulado ao tema central do XVI FIPED, o trabalho discute a pesquisa na graduação como um eixo de produção de saberes e práticas fundamentais para a formação docente em espaços não convencionais. Fundamentada no referencial teórico-crítico de Adorno (1995), Marx (2004) e Freire (1987), a investigação tenciona a "frieza institucional", propondo uma práxis que interrompa a barbárie do silenciamento. Metodologicamente, ancora-se na pesquisa narrativa documental sobre a obra Histórias Invisíveis do Ensino Especial (2015). A análise, orientada pela reflexividade autobiográfica (PASSEGGI, 2016) e pela ética da experiência (LARROSA, 2002), revela que o AEHD, sob a perspectiva da Educação Especial e Inclusiva, exige uma formação pautada na sensibilidade e na resistência política. Conclui-se que a pesquisa no ensino superior é um dispositivo de reexistência, onde a soberania do aprender prevalece sobre a estigmatização do adoecer, reafirmando a educação como ato inalienável de dignidade humana.

Palavras-chave: Formação Docente. Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar. Pesquisa na Graduação. Educação Inclusiva. (Des)silenciamento.

Introdução

1 Pedagoga, Mestre em Educação, Doutoranda do Programa Pós Graduação Interdisciplinar em Linguagem, Educação e Tecnologia da Universidade Estadual de Goiás. Goiânia-Goiás-Brasil – E-mail nmariaj@gmail.com

2 Graduada em Pedagogia (PUC-Go, 1988), Mestre em Educação (UFG, 2005), Doutora em Educação (UFRJ, 2014), Professora do Pós- Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias da Universidade Estadual de Goiás - UEG-IELT. E-mail: yara.silva@ueg.br

3 Graduada em Pedagogia (UFG), Mestre e Doutora em Educação (PUC-Go), Professora do Curso de Pedagogia e do Mestrado em Desenvolvimento Regional da Unialfa. E-mail: ednamariajesus20@gmail.com

4 Graduada em Pedagogia (UFG), Mestre e Doutora em Educação (PUC-Go), Professora do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Goiás – UEG. E-mail jacqueline.iglesias@ueg.br

5 Graduada em Pedagogia (Unievangélica), Mestre em Gestão do Patrimônio Cultural (PUC-Go), Doutora em Educação (PUC-Go), Professora da Faculdade Dinâmica e Pós-Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias-IELT. E-mail: sonilda1000@gmail.com

A educação, compreendida na intersecção entre sociedade, cultura e escola, não se restringe aos limites geográficos da instituição formal. Ela transborda esses muros, constituindo-se como um fluxo contínuo de socialização e resistência crítica que ocupa as diversas esferas da vida pública e privada (Adorno, 1995; Freire, 1987). Nesse cenário, onde o adoecimento e a limitação física frequentemente se impõem como barreiras segregadoras, o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) emerge como um território vital de garantia de direitos e reafirmação da humanidade (Oliveira, 2023). Portanto, no contexto do XVI FIPED, discutir a formação docente sob a ótica da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva implica reconhecer que a pesquisa na graduação deve abarcar esses espaços não convencionais do processo ensino e aprendizagem. É nesses contextos de exceção que o compromisso com a inclusão é testado, exigindo uma práxis que assegure o direito à educação frente aos desafios da fragilidade biológica e da exclusão social (Silva e Jesus, 2015).

Ao garantir o ensino no leito do hospital ou no domicílio, a educação cumpre sua função ética de resistir à 'frieza burguesa' (Adorno, 1995). Trata-se de romper com a indiferença social que aceita a exclusão do enfermo, opondo-se à barbárie por meio de uma prática que reconhece a humanidade onde o sistema, muitas vezes, vê apenas a patologia:

A educação tem o sentido de que o que de horror aconteceu não se repita. Isto só será possível se ela se voltar para a autorreflexão crítica, que é, ao mesmo tempo, uma educação para a emancipação. A educação para a autorreflexão crítica é a única que pode impedir que a barbárie se instale, inclusive nos espaços de exclusão ou dor (Adorno, 1995, p. 119).

Nesse sentido, o AEHD deixa de ser um mero paliativo instrutivo para tornar-se um ato de resistência pedagógica. Conforme postula Freire (1996, p. 25), “[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou sua construção”. Essa perspectiva possibilita compreender que a modalidade hospitalar atua diretamente no resgate da identidade do sujeito, assegurando que a enfermidade seja interpretada como uma “[...] vírgula, e não como um ponto final” (Soares, 2015, p. 42) na trajetória existencial e formativa do estudante. Desse modo, e corroborando com Sena (2012, p. 35) “[...] o espaço clínico é ressignificado como espaço de vida, onde a continuidade do aprendizado sustenta a dignidade humana frente à fragilidade biológica e ao isolamento institucional”.

Partindo dessa premissa, esta investigação propõe uma análise das vivências documentadas na obra *Histórias Invisíveis do Ensino Especial* (Oliveira; Silva, 2015), pressupondo que as narrativas docentes e discentes no AEHD podem evidenciar instrumentos de resistência contra a 'barbárie do silenciamento' e da invisibilidade pedagógica.

Para tanto, o estudo ancora-se no conceito de experiência de Larrosa (2002, p. 21), para quem a experiência é aquilo que nos toca e nos transforma, diferenciando-se do simples passar dos acontecimentos. Essa concepção dialoga com a reflexividade autobiográfica de Passeggi (2016, p. 73),

entendida como o dispositivo que permite ao sujeito organizar a desordem dos fatos e conferir-lhes sentido. Assim, a memória individual torna-se fonte de pesquisa e compreensão das práticas educativas contemporâneas. Contudo, o exercício dessa reflexividade e a garantia do direito à educação ainda encontra obstáculos severos nos campos prático e institucional, gerando um descompasso entre a norma e a realidade vivida no ambiente hospitalar.

Nesse contexto de contradições, embora o ordenamento jurídico assegure a escolarização em ambientes de saúde, persiste uma lacuna entre o direito formal e a experiência cotidiana, marcada pela tensão entre a institucionalização do corpo pela medicina e a subjetivação do sujeito pela educação. Diante desse cenário de complexidades éticas e políticas, emerge o seguinte problema de estudo: como as narrativas de vivências de docentes e discentes no AEHD possibilitam a transmutação da identidade do sujeito, de paciente acamado para estudante aprendente e de que forma esses relatos constituem uma práxis de resistência contra a barbárie do silenciamento?

Para adensar essa indagação, o objetivo central deste estudo reside em também em problematizar como as narrativas de discentes e docentes desafiam estruturas instituídas, forjando saberes que ressignificam o ambiente hospitalar como um legítimo lugar aprendente (Ceccim, 2005). Busca-se, portanto, dentro das suas especificidades, evidenciar a transmutação de uma postura passiva diante da dor em uma práxis instituinte e emancipatória, na qual a condição de estudante prevaleça sobre a estigmatização do sujeito acamado e, também, refletir sobre a interface entre saúde e educação, operada por redes de conhecimento que tensionam as fronteiras, muitas vezes rígidas, entre o clínico e o pedagógico.

Assim, esta investigação justifica-se pela necessidade de conferir legibilidade ética e pedagógica a um campo muitas vezes restrito ao olhar clínico. Ao investigar essas ‘Histórias Invisíveis’, o estudo não apenas documenta práticas, mas reivindica a educação hospitalar como uma fronteira de resistência essencial da educação especial e inclusiva. A relevância reside em compreender que o ato de ensinar no hospital é, acima de tudo, um ato político de preservação da esperança e da dignidade humana, transformando a dor em narrativa e a limitação física em possibilidade de construção de mundo.

A formação docente e pesquisa em espaços não convencionais: o AEHD na perspectiva da Educação Especial Inclusiva

A prática pedagógica no contexto domiciliar e hospitalar demanda uma percepção premente sobre a condição de saúde do estudante, transcendendo a mera instrução formal. Conforme destacam Silva e Oliveira (2015, p. 85), o trabalho no AEHD necessita de adequações que considerem a subjetividade ferida do discente acamado, combatendo a fadiga e a baixa autoestima. Essa integração exige que o

professor se reconheça como um profissional em constante construção identitária diante do sofrimento (NÓVOA, 1992). Tal identidade assume um caráter político que se aproxima da concepção de Gramsci (1979, p. 26) sobre o "intelectual orgânico", aquele que se insere ativamente na vida prática como um "persuasor permanente" e organizador da cultura.

No campo da investigação educacional, a análise de narrativa documental encontra sustentação nas formulações de Goodson (2007). Para o autor, a narrativa não é um dado isolado, mas uma construção situada que permite compreender a relação entre a vida individual e a estrutura social:

Ao estudar as histórias de vida, estamos a estudar a relação entre o indivíduo e a sociedade, entre a biografia e a história. A narrativa documental permite-nos ver como os sujeitos negociam as suas identidades dentro de contextos institucionais muitas vezes restritivos (Goodson, 2007, p. 241).

Nessa perspectiva, investigar as "Histórias Invisíveis" (2015) configura-se como um exercício de memória que desafia a hegemonia da clínica. Esse movimento aproxima-se da proposta de Benjamin (1994), para quem o pesquisador deve "escovar a história a contrapelo". Escavar o passado e as memórias do leito não é um ato de contemplação, mas de interrupção da continuidade da opressão e do silenciamento:

Articular historicamente o passado não significa conhecê-lo "como ele de fato foi". Significa apropriar-se de uma reminiscência, tal como ela relampeja num momento de perigo. [...] O historiador deve escovar a história a contrapelo para resgatar a tradição dos oprimidos (BENJAMIN, 1994, p. 224-225).

Cabe ao professor, portanto, atuar como o "construtor" que organiza a resistência contra a alienação clínica. Em Marx (2004), o conceito de alienação revela que, no ambiente de cura, o sujeito é frequentemente despojado de sua agência; o ato pedagógico intervém para devolver ao estudante a consciência de sua atividade vital. Essa "inserção na vida" evoca uma ética do encontro (Larossa, 2002), mediada pela dialogicidade de Freire (1987), que rompe o silêncio da dor ao propor uma tarefa comum de sujeitos que buscam conhecer o mundo, mesmo sob a patologia.

Essa práxis encontra eco em Adorno (1995, p. 119), ao conferir à educação a responsabilidade de impedir que "Auschwitz se repita", combatendo a "frieza institucional" que reduz o sujeito à sua enfermidade. Todavia, para que essa resistência se efetive, ela deve estar ancorada nos avanços normativos brasileiros. A Constituição Federal de 1988 e a LDBASDFGHJ nº 9.394/1996 (alterada pela Lei nº 13.716/2018) asseguram o direito ao atendimento escolar no hospital ou domicílio. No plano das políticas públicas, o PNE (2014-2024) e, em Goiás, a Lei nº 21.032/2021, regulamentam a atuação do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), transformando o aparato legal em presença pedagógica real.

Ao transpor os muros da escola formal, o exercício da docência converte-se na efetiva garantia do direito à Educação Especial, sob a perspectiva da Educação Inclusiva, assegurando que o suporte

pedagógico alcance os estudantes em territórios de alta vulnerabilidade. É nesta fronteira entre a saúde e o ensino que a pesquisa acadêmica na graduação revela sua urgência: ao reconhecer o estudante para além de sua patologia, a práxis pedagógica rompe com a lógica da exclusão social e biológica. Desse modo, o fazer docente no AEHD deixa de ser um suporte paliativo para consolidar-se como um ato emancipatório; a inclusão materializa-se, portanto, no compromisso inadiável com a dignidade do sujeito e com a democratização do conhecimento, onde quer que a vida pulse.

Essa materialização da inclusão exige, no entanto, que o olhar docente se desloque da teoria para a especificidade do leito. A prática pedagógica no contexto domiciliar demanda uma percepção premente sobre a condição de saúde do estudante transcendendo a mera instrução formal. Conforme destacam Silva e Oliveira:

O trabalho pedagógico no atendimento domiciliar não é o mesmo do contexto escolar, pois necessita de adequações não apenas do conteúdo programático, mas relacionadas ao contexto discente e às singularidades do mesmo, não se pode esquecer que o estudante está acamado, e estar assim pode favorecer algumas situações como irritabilidade, fadiga, baixa autoestima e depressão (Silva; Oliveira, 2015, p. 85).

Esta perspectiva evidencia que o AEHD não é uma simples transposição da escola, mas pode promover um fazer pedagógico que acolhe a subjetividade ferida. Essa integração exige que o professor se reconheça como um profissional em constante construção identitária diante do sofrimento (Nóvoa, 1992). Tal identidade assume um caráter político que se aproxima da concepção de Gramsci sobre o intelectual orgânico, aquele que está organicamente ligado às necessidades e à realidade do grupo em que atua:

O modo de ser do novo intelectual não pode mais consistir na eloquência, motriz externa e momentânea dos afetos e das paixões, mas num inserir-se ativamente na vida prática, como construtor, organizador, "persuasor permanente", já que não é apenas orador puro [...] (Gramsci, 1979, p. 26).

No cenário do AEHD, o fazer docente assume uma função contra-hegemônica, cabendo ao professor agir como o 'construtor' que organiza a resistência do estudante diante do esvaziamento de sua identidade causado pela alienação clínica. Aqui, o conceito de alienação em Marx (2004) torna-se central: no ambiente de cura, o sujeito frequentemente é despojado de sua agência, tornando-se um "objeto" do protocolo médico. Espera-se que o ato pedagógico intervenha para devolver ao sujeito a consciência de si, fundamentando-se na premissa de que:

A atividade vital consciente distingue o homem diretamente da atividade vital animal. É precisamente por isso, e só por isso, que ele é um ser genérico. Ou, dito de outro modo, ele é um ser consciente, isto é, a sua própria vida é objeto para ele apenas porque ele é um ser genérico (Marx, 2004, p. 84).

Esse "inserir-se na vida" evoca a necessidade de uma ética do encontro, onde o saber pedagógico deve fundir-se à experiência humana, como propõe Larrosa (2002). Para que essa transformação ocorra, a prática carece ser mediada pela dialogicidade de Freire (1987), visando romper o silêncio da dor e a

passividade imposta pela patologia. Para Freire (1987), a educação é um ato de libertação que exige a superação da "educação bancária" e a adoção de uma postura crítica diante do mundo:

A dialogicidade não anula a oposição entre as forças antagônicas, mas é o selo do ato cognoscente, que não pode ser um ato de depósito de conteúdos de um sujeito no outro, mas uma tarefa comum de sujeitos que, no diálogo, mediatizados pelo mundo, o buscam conhecer (Freire, 1987, p. 43).

Sob essa ótica, o diálogo deixa de ser apenas uma troca verbal para tornar-se o fundamento de uma escuta ativa. É por meio dessa abertura dialógica que se viabiliza o que Ceccim (2005) denomina como a capacidade de captar a vida que resiste sob o prontuário. Para o autor é nessa perspectiva, o professor não "deposita" conhecimentos no aluno doente, mas escuta a subjetividade que a clínica silencia, permitindo que o estudante emergja por trás do diagnóstico.

Essa práxis encontra sustentação em Adorno (1995), que confere à educação uma responsabilidade ética inadiável: a de ser um anteparo contra a desumanização. Para Adorno, o compromisso educativo deve ser, primordialmente, o de impedir o retorno à barbárie:

A exigência que Auschwitz não se repita é a primeira de todas para a educação. Ela precede de tal modo qualquer outra que creio não ser necessário nem ter de fundamentá-la. [...] Qualquer debate acerca de ideais de educação é vão e fútil em comparação com este (Adorno, 1995, p. 119).

No Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD), a "barbárie" manifesta-se na redução do sujeito à enfermidade. Contra essa fragmentação, a resistência pedagógica ancora-se em avanços normativos que transpõem o aparato legal para a presença no leito. Esse respaldo provém da Constituição Federal de 1988 e da LDB nº 9.394/1996 — alterada pela Lei nº 13.716/2018 —, que asseguram o atendimento ao estudante da educação básica internado para tratamento de saúde. No plano das políticas públicas, o PNE (2014-2024) e as diretrizes estaduais de Goiás, como a Lei nº 21.032/2021, regulamentam o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), consolidando o suporte jurídico necessário à atuação docente.

Todavia, a eficácia desse ordenamento depende de uma formação que não se dissocia da consciência política e ética. Ao transpor os muros da escola formal, o exercício da docência converte-se na efetiva garantia da Educação Especial sob a perspectiva inclusiva, alcançando estudantes em territórios de alta vulnerabilidade. É precisamente nesta fronteira entre a saúde e o ensino que a pesquisa acadêmica revela sua urgência: ao reconhecer o sujeito para além de sua patologia, a práxis pedagógica rompe com a lógica da exclusão social e biológica.

Desse modo, o AEHD configura-se como um território de insurgência contra a desumanização e não se limita a uma extensão burocrática da escola. Ao amalgamar o rigor das normativas legais (Brasil, 1988, 1996, 2018; Goiás, 2021) à profundidade da ética de Adorno (1995) e à dialogicidade de Freire

(1987), o docente reafirma que a educação é, antes de tudo, um encontro de subjetividades que resistem à anulação.

Assim, ao garantir que a escolarização atravessasse o isolamento da doença (Silva; Oliveira, 2015), a práxis pedagógica cumpre sua função como intelectual orgânico (Gramsci, 1979): a de transformar o espaço da cura em um lugar de fala, de consciência e de pleno exercício da cidadania, assegurando que o direito ao saber seja tão vital e inalienável quanto o próprio sopro de vida.

Investigar, portanto, essas trajetórias por meio das narrativas documentais de Goodson (2007) e da 'história a contrapelo' de Benjamin (1994) permite que o pesquisador e o professor não apenas descrevam a realidade do leito, mas participem ativamente da reconstrução do sujeito contra a alienação clínica (Marx, 2004). Essa participação ativa exige um caminho investigativo que não silencie as vozes dos sujeitos, mas que as tome como centro da produção de conhecimento. Assim, a fundamentação ética da resistência deságua, necessariamente, na escolha do seguinte percurso:

Percursos Metodológicos: A Pesquisa Narrativa como Dispositivo de Escuta

A opção pela pesquisa narrativa documental neste estudo transcende a instrumentalidade técnica de coleta de dados; ela se constitui como um posicionamento ético-crítico. Ao investigar o AEHD, assume-se a premissa de que narrar uma história não é meramente descrever eventos, mas assumir uma posição moral perante o mundo (Bruner, 1997). Inspirada pelas contribuições de Passeggi (2016) e Galvão (2005), a narrativa é adotada como um dispositivo que desvela as condições da existência humana no "chão" do hospital e do domicílio. A análise dessas narrativas permite identificar os vestígios de uma resignificação da brutalidade da enfermidade, em que o registro documental testemunha a transmutação do trauma em construção de sentidos e afirmação da subjetividade.

Para operacionalizar esse processo de (des)silenciamento, foram utilizados os quatro estratos metodológicos propostos por Pereira, Pegoraro e Rasera (2017). Esses estratos funcionam como ferramentas que permitem correlacionar categorias teóricas aos indícios encontrados nos relatos, partindo do princípio de que a narrativa constitui o estudo das diferentes maneiras como os seres humanos experienciam o mundo (Galvão, 2005). A análise desses eixos, identificados nos registros da obra *Histórias Invisíveis do Ensino Especial* (Silva; Oliveira, 2015), permite observar os vestígios da reflexividade autobiográfica (Passeggi, 2016), ou seja, como o indivíduo foi capaz de voltar-se sobre si para reorganizar sua "biografia ferida", impedindo que a identidade docente e discente fosse objetificada pela patologia.

Nesse sentido, o rigor ético é mantido para evitar a produção de enredos lineares, compreendendo que a experiência se relaciona ao que nos toca e nos transforma de formas imprevisíveis (Larossa, 2002). A materialização desse processo analítico é a reconstituição da tecelagem de significações (Passeggi, 2011),

onde o exercício da escuta dos textos e a interpretação dos sentidos colhidos em Goiás conduzem a investigação ao encontro entre o rigor da análise científica e a sensibilidade do vivido que ali se cristalizou.

Resultados: O (des)Silenciamento pela Práxis no AEHD

A análise da obra *Histórias Invisíveis do Ensino Especial* (2015) revela que o AEHD em Goiás operou em quatro eixos: continuidade do vínculo, suporte emocional, projeção de futuro e ressignificação docente. Relatos de estudantes como Silva (2015) apontam que o atendimento foi o diferencial para a não interrupção do percurso escolar, preservando a agência do sujeito frente ao isolamento clínico:

Graças ao atendimento domiciliar, eu não perdi o ano letivo. Eu quero voltar para o ensino regular [...] O Programa vai além das aulas, me ajuda a refletir sobre questões, ampliando meus horizontes. Me sinto fortalecida para enfrentar a vida. (Silva, 2015, p. 43).

A humanização emerge quando a prática pedagógica confronta a "frieza" hospitalar. Silva (2015) descreve a presença docente como um alento que permite visualizar a vida para além do diagnóstico:

[...] aquele momento era importante pois naqueles instantes eu me esquecia das coisas ruins que me aconteceram [...] Comparo a presença da professora como uma brisa calma e confortante num quarto escuro. Ter alguém que mostra que há vida fora daquele ambiente é muito importante! (Silva, 2015, p. 42-43).

A gravidade do trauma e o longo percurso de institucionalização são ilustrados por Oliveira (2015), cujo relato evidencia a necessidade de redes que sustentem a subjetividade em meio aos protocolos de terapia intensiva:

[...] mergulhei de ponta na beira do rio, bati a cabeça e a única coisa que pensei foi: pronto, morri! [...] Fiquei 52 dias na U.T.I [...] fiquei internado por 5 meses e logo tive que ser internado de novo por mais 6 meses. (Oliveira, 2015, p. 60-61).

A ressignificação docente manifesta-se na construção de espaços de direito. Rodrigues Neto (2015) utiliza a linguagem poética para descrever a missão de escutar a alma que a clínica, por vezes, emudece:

[...] O teatro da vida lhe convida para no hospital servir. Aprendeu a escutar a alma que, antes de tudo, sempre quer expressar. [...] Definiu o ato pedagógico hospitalar, defendeu direitos, conquistou espaços. (Rodrigues Neto, 2015, p. 31-33).

Complementarmente, a professora Soares (2015) reforça a natureza colaborativa da aprendizagem, utilizando a metáfora da "vírgula" para definir a hospitalização como um estágio transitório:

Penso que o ensinar e o aprender são [...] uma ação colaborativa e de construção conjunta [...] Mostrando que seu período de internação não é um ponto final na sua vida de estudante, mas sim e somente uma vírgula, lhe oferecendo perspectivas de futuro num momento de fragilidade. (Soares, 2015, p. 47-49).

A convergência entre esses relatos evidencia que o AEHD em Goiás consolida-se como uma política de cuidado. Enquanto as narrativas discentes destacam o atendimento como um "alento", os depoimentos docentes revelam uma práxis pautada na recusa à coisificação do aluno. Em suma, os dados confirmam

que a "biografia ferida" é reescrita sob a soberania do aprender, restituindo ao sujeito sua dignidade e agência política onde quer que a vida pulse.

Tecituras Finais: A Educação Especial e Inclusiva como Garantia do Direitos ao Atendimento Educacional no Leito

A investigação narrativa documental evidência que AEHD garante a continuidade do direito à educação em contextos de exceção. A prática pedagógica no leito preserva a identidade discente e impede a ruptura do vínculo escolar diante da fragilidade biológica. O (des)silenciamento dos sujeitos ocorre por meio da escuta sensível e da reflexividade autobiográfica, ferramentas essenciais para a formação docente em espaços não convencionais. O saber pedagógico atua como contra-barbárie e resistência ética frente à frieza institucional do ambiente clínico.

A docência no AEHD ressignifica a trajetória escolar e possibilita a projeção de futuro do estudante, superando a alienação imposta pelo diagnóstico. A pesquisa na graduação valida a subjetividade como conhecimento legítimo, fortalecendo o campo da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. A integração entre saúde e educação consolida o AEHD como um território de justiça cognitiva e social. O ato de ensinar reafirma, portanto, a soberania da vida sobre o protocolo patológico, cumprindo o compromisso ético de uma educação que não admite a exclusão de nenhum sujeito.

Referências

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

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

BRUNER, J. **Atos de significação**. Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997b.

CECCIM, R. B. **Onde se lê "reabilitação", leia-se "educação": o campo da educação e saúde**. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 500-507, 2005b.

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

GALVÃO, C. **Narrativas em educação**. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 11, n. 2, p. 327-345, 2005.

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

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004. (Referência inserida para contemplar a citação sobre "atividade vital consciente" no texto).

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

NÓVOA, A. **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

OLIVEIRA, G. A. **Uma pedagogia no contexto hospitalar contemporâneo**. Curitiba: Estudos em Ciências da Saúde, v. 4, n. 1, 2023.

PASSEGGI, M. C. **A experiência em narrativas autobiográficas: o que nos dizem as crianças e seus professores.** Educação, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 147-156, maio/ago. 2011b.

PASSEGGI, M. C. **Narrativa, experiência e reflexão autobiográfica: por uma epistemologia do vivenciar.** In: PASSEGGI, M. C.; VICENTINI, P. P. (org.). Pesquisa autobiográfica: temas, problemas e desafios. Curitiba: CRV, 2016b. p. 67-85.

PEREIRA, M. S. S.; PEGORARO, R. F.; RASERA, E. F. **Narrativas como estratégia de pesquisa em saúde: caminhos teórico-metodológicos.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 22, n. 2, p. 199-210, 2017b.

SALLA, H. **O Atendimento Pedagógico Domiciliar de alunos que não podem frequentar fisicamente a escola: o caso do Distrito Federal – Anápolis.** 2017. 132 f. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar em Educação, Linguagem e Tecnologias) – Universidade Estadual de Goiás, Anápolis, 2017.

SCHALLER, J-J. **O hospital: um lugar aprendente.** Tradução de Maria Helena R. de Carvalho. São Paulo: Loyola, 2008.

SILVA, Y.F; JESUS, E.M. **Ensaio de abertura de histórias invisíveis do ensino especial: formação continuada de professores e políticas para a escola inclusiva.** In. SILVA, Y. F. O.; OLIVEIRA, W. E. Histórias Invisíveis do Ensino Especial. Goiânia: Editora Kelps, 2015.

SILVA, Y. F. O.; OLIVEIRA, W. E. **Histórias Invisíveis do Ensino Especial.** Goiânia: Editora Kelps, 2015.

