



**UNIRIO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**ESCOLA DE EDUCAÇÃO**

**ROMILDO MARQUES DA SILVA FILHO**

**CLASSE HOSPITALAR:  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS-RJ**

Rio de Janeiro  
2008

ROMILDO MARQUES DA SILVA FILHO

**CLASSE HOSPITALAR:  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS-RJ**

Monografia apresentada à Escola de Educação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Ângela Monteiro Correia

Rio de Janeiro  
2008

ROMILDO MARQUES DA SILVA FILHO

**CLASSE HOSPITALAR:  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS-RJ**

Monografia apresentada à Escola de Educação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Ângela Monteiro Corrêa  
Professora Orientadora - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Janaína Specht da Silva Menezes  
Professora da disciplina Monografia II – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Dayse Hora  
Professora Convidada – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus,  
pois sem ele nada seria possível.

A todos os meus familiares que mesmo morando em  
Recife – Pernambuco sempre acompanham  
e torcem pela realização dos meus sonhos.

A minha amada esposa que sempre me apoiou e me motivou  
nesta trajetória, com paciência e  
palavras abençoadas de incentivo.

As vitórias até aqui conquistadas são conseqüências de fé,  
Amor, e muita dedicação

## AGRADECIMENTOS

A **Deus** pela força que se renova a cada dia na minha vida, e por me manter vivendo e rompendo em Fé.

À **minha orientadora** Profª. Drª. Maria Ângela Monteiro Correia, pelo apoio na realização deste projeto.

À todo **Corpo Pedagógico da Classe Hospitalar do Hospital Marcílio Dias**, por ter permitido as muitas vezes que precisei estar, e vivenciar o cotidiano da classe, e pelas longas conversas que tornaram essa pesquisa possível .

À toda **equipe da Secretaria da Escola de Educação da Unirio** em especial a Diretora Janaína Menezes e os auxiliares administrativos: Daniele dos Santos Zeferino e Adilson Lopes Affonso pela dedicação e cuidado com minhas questões administrativas na Universidade.

Aos **amigos**, aos **meus irmãos** da Igreja do Evangelho Quadrangular no qual congrego, e aos **professores da Unirio**, que contribuíram direta ou indiretamente para concretização deste trabalho; e por toda nossa convivência.

À minha **esposa** e eterna namorada, pois sem seu apoio, amor e paciência não teria chegado até aqui, essa vitória é nossa.

## RESUMO

A presente pesquisa monográfica descreve o processo de implantação, desenvolvimento e os resultados da Classe Hospital no Hospital Naval Marcílio Dias. Como se originou esta iniciativa, as trajetórias e desafios enfrentados até aqui. Para isso apresento os envolvidos e contribuições para esta modalidade de ensino, bem como as questões de estrutura físicas e profissionais no processo de legalização e ações realizadas no ambiente hospitalar.

Através de visitas realizadas ao local, narro a rotina e dinâmica do cotidiano pedagógico, seus projetos realizados e atuais, além de observar as crianças em idade escolar, que estão no hospital vivenciando a continuidade da sua vida escolar, sem perder motivação aliado a relação de afeto e carinho por parte dos profissionais que proporcionam o bom atendimento para restabelecimento da saúde das crianças e seu direito garantido na continuidade de seus estudos.

**Palavras-chave:** Classe hospitalar, Hospital Naval Marcílio Dias, Atendimento Escolar

## ABSTRACT

This research monograph describes the process of deployment, development and results of the Class Naval Hospital in Hospital Marcílio Dias. As if this initiative originated, the trajectories and challenges faced so far. To make those involved and that contributions to this mode of instruction, as well as issues of physical and occupational structure in the process of legalization and actions performed in a hospital environment. Through visits made to the site, tells the routine of daily life and dynamic teaching, and his current projects, in addition to comments school-age children, who are in the hospital experiencing the continuity of their schooling, without losing motivation ally of the relationship affection and care from the professionals who provide the proper care for restoring the health of children and their rights guaranteed in the continuity of their studies.

**Key words:** class hospital, Marcílio Dias Naval Hospital, Care School.

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa é um estudo bibliográfico com abordagem qualitativa em que se procurou analisar e conhecer como se deu a implantação e funcionamento da classe hospitalar do Hospital Naval Marcílio Dias, e tem como principal objetivo recuperar a história da classe hospitalar.

A escolha desse tema para um trabalho de final de curso se deu em função da relação íntima entre educação e saúde no meu cotidiano profissional e acadêmico, pois, minha formação inicial é técnica na área de enfermagem, na qual pude vivenciar algumas experiências no tratamento de crianças hospitalizadas.

Sou militar da Marinha do Brasil desde 1994, e atualmente faço parte do quadro de enfermeiros do Hospital Naval Marcílio Dias. Essa experiência me oportunizou conhecer a classe hospitalar deste hospital. Estou inserido num ambiente médico-hospitalar, mas desta vez não só vivenciando as questões relativas ao campo da saúde, mas principalmente às do campo da educação. Acredito que por estar concluindo a graduação em Pedagogia o meu interesse acentuou-se pela classe hospitalar, à medida que meu olhar como futuro pedagogo se ascendeu às questões de ensino-aprendizagem dentro de uma instituição militar de saúde.

As crianças e os adolescentes vivem diferentes momentos durante o processo de desenvolvimento. Nem sempre esse processo transcorreu sem problemas, muitas vezes por motivos de saúde algumas crianças e adolescentes são obrigados a se afastar do sistema educacional regular para longos ou intensos tratamentos médicos.

Há quase seis décadas a cidade do Rio de Janeiro foi a pioneira em implantar uma classe hospitalar de forma a dar prosseguimento ao processo educacional durante o período de internação.

Utilizaremos entrevistas não estruturadas e informações adquiridas durante as observações com os envolvidos diretamente e indiretamente com o processo de implantação da classe hospitalar, como: o diretor do hospital Marcílio Dias, a direção do Instituto Helena Antipoff, os integrantes da equipe multidisciplinar e de saúde, os professores da classe, os pais e as crianças atendidas por esta modalidade. Essa conversa que tem o propósito definido de coletar informações tem capacidade em descobrir pontos de vista pessoais e permitir acesso a informações que de outra forma não seriam alcançadas.

Outrossim, busco na Constituição Federal, nas Leis de Diretrizes de Bases da Educação, no Conselho Nacional de Educação e Conselho Nacional da Criança e do Adolescente resolução 41/95; Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, referências bem como direitos e deveres no que se referem à implantação da classe hospitalar e a Criança no hospital. Entre outros, busco nos autores: Fonseca (1998); (1999); (2003), Matos e Muggiati (2001) e (2006), Ceccim (1997) e (1999) fundamentar a presente pesquisa.

Num segundo momento, estarei articulando as informações colhidas nas entrevistas com as anotações das observações feitas no caderno de campo. Analisando estes dados com aqueles obtidos com a leitura dos autores citados e os documentos normativos. Limitando-me às questões e interrogações relacionadas à esta pesquisa. Concluindo com considerações importantes a serem evidenciadas neste trabalho.

Em terceiro e último momento, organizar um relatório a partir dos dados que descrevem e analisam o caso em questão e apresentar os múltiplos aspectos que envolvem o problema dentro do contexto e indicando a possibilidade de transformação.

No primeiro capítulo abordaremos a questão da escola no hospital, a historia da classe hospitalar, o Hospital Naval Marcílio Dias. Assim, como o processo de implantação da classe hospitalar neste hospital e seu espaço físico.

No segundo capítulo apresentaremos as questões relativas ao funcionamento e o atendimento, a rotina do professor, o projeto pedagógico e os resultados da classe hospitalar do Hospital Naval Marcílio Dias

No quarto capítulo apresentaremos as considerações finais na conclusão da pesquisa.

## 2. A ESCOLA NO HOSPITAL

A sociedade vive um momento de grandes transformações e, a cada dia, ela busca soluções para os problemas sociais do cotidiano. Entre esses problemas estão os de natureza escolar, que apesar dos muitos esforços, investimentos e ações realizadas nesta área, continuam evidentes vários problemas e impedimentos causados principalmente por fatores sociopolíticos, que dificultam o desenvolvimento das crianças e adolescentes em idade escolar. Além disso, esses fatores também contribuem para uma possível evasão da escola, muito mais que os problemas sócio-políticos existentes, as crianças em idade escolar ainda têm que superar os problemas biológicos e psicológicos, ou seja, as crianças ou adolescentes podem ser acometidos por situações de ordem médica, por exemplo, quando a criança adoece é impossibilitada de desempenhar e de interagir de forma habitual com os espaços, as pessoas e objetos de seu convívio. Porém, estas relações são relevantes para o desenvolvimento e construção do conhecimento no âmbito do ensino básico.

Afetada por alguma enfermidade, a criança quando adoece é levada por seus responsáveis para receber atendimento de saúde, um direito assegurado e garantido pela Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Constituição Federal de 1988, artigo. 196.

A criança em idade escolar ao ser encaminhada para tratamento de saúde; físico ou mental seja em situação de internação, atendimento em hospitais gerais, hospital dia<sup>1</sup>, ou ainda em serviços ambulatoriais, fica sujeita ao distanciamento da família, dos amigos, de seus objetos pessoais, dos espaços prediletos e da escola, passando a vivenciar uma nova rotina. Em um novo ambiente, totalmente estéril, estranho, com pessoas estranhas realizando procedimentos invasivos e dolorosos, vivenciando uma

---

<sup>1</sup> O Hospital Dia é uma forma intermediária de atendimento entre as modalidades hospitalar e ambulatorial voltada para realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno e médio porte, que demandem curta permanência de internamento do paciente, no máximo 12 horas, após a realização da cirurgia.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. A ESCOLA NO HOSPITAL .....	11
2.1 Classes hospitalar um breve histórico.....	14
2.2 O Hospital Naval Marcílio Dias.....	16
2.3 Processos de implantação da classe hospitalar.....	20
2.4 O espaço físico da classe no HNMD.....	26
3. O FUNCIONAMENTO E ATENDIMENTO DA CLASSE HOSPITALAR NO HNMD.....	30
3.1 A rotina do professor da classe hospitalar no HNMD.....	34
3.2 Resultados da classe hospitalar.....	41
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS.....	49

rotina de medo insegurança e sofrimento. Além disso, a criança passa apresentar um sentimento de frustração e tristeza pela não realização de suas atividades cotidianas.

Nem sempre, quando admitida em um hospital para tratamento de saúde, a criança tem a devida atenção em relação ao seu estado geral, sendo tratada de forma parcial não sendo levada em consideração a multiplicidade de aspectos concomitantes ao seu estado biológico. O descuido de aspectos psicológicos e educacionais, por exemplo, pode acabar proporcionando uma estada prolongada no ambiente hospitalar.

A criança enferma encontra-se fora do seu ambiente familiar, escolar e social, e é segregada do seu meio ambiente e do direito de freqüentar a escola.

Entretanto, a criança não pode ser atendida de forma parcial, enquanto estiver hospitalizada para tratamento de saúde, pois, ela tem o direito à continuação do atendimento cognitivo/pedagógico, “(...) direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”, conforme ( Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, Resolução 41/95. Item 9).

Diante da problemática consideramos que a criança não tem só direito ao atendimento da saúde, recebendo atenção do ponto de vista biológico, mas, ela tem direito de se desenvolver cognitivamente e à aprendizagem-pedagógica.

Nesse contexto pode-se dizer que a educação no ambiente hospitalar é fundamental para proporcionar o bem-estar social e um tratamento mais humanizado e inclusivo respeitando o direito da criança no momento em que ela está fragilizada. , e também possibilitar uma estreita relação entre educação e saúde.

Para entendermos melhor esta relação, vamos analisar o conceito mais amplo de saúde disposto na Constituição Federal 1988 no artigo 196, no qual declara: **A saúde é um direito de todos e um dever do estado.** O conceito de saúde considera as suas determinantes e condicionantes; alimentações, moradia, saneamento, meio ambiente, renda, trabalho, educação, transporte, e impõe aos órgãos que compõem o Sistema Único de Saúde o dever de identificar esses fatos sociais e ambientais, e ao Governo o dever de formular políticas públicas condizentes com as necessidades do modo de vida da população.

Se por um lado cabe ao poder público por meio de políticas públicas de saúde garantir o bem-estar dos cidadãos, caberá também ao mesmo Poder Público conduzir à universalização do atendimento escolar mediante diversas circunstancias que podem

impedir a permanência escolar. Por outro lado, a educação é um Direito Constitucional, e deve ser garantido:

A educação, é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (Constituição Federal de 1988, artigo 205)

Além da Constituição Federal, de 1988, existem ainda duas leis que regulamentam e complementam o direito à Educação: o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA de 1990; e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB de 1996, juntos, estes mecanismos abrem as portas da escola pública fundamental a todos os brasileiros, já que nenhuma criança, jovem ou adulto pode deixar de estudar por falta de vaga:

Para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, independentemente da escolarização anterior. (LDB, 9394/96, artigo 5º §5)

Uma das formas alternativas para o acesso à escolarização de uma criança ou jovem enferma e hospitalizada é a classe hospitalar que se caracteriza por ser um atendimento pedagógico e educacional, que visa garantir a continuidade do currículo objetivando combater o fracasso escolar, muito comum em crianças e adolescentes hospitalizados por período longos ou freqüentes de internação no hospital.

Embora Fonseca (2003) considere o termo escola hospitalar<sup>2</sup> mais abrangente que classe hospitalar, e também acredite que o termo classe hospitalar soa como segregador, pois, de acordo com a pesquisadora ele transmite a idéia de atendimento escolar que se dá neste ambiente às crianças e adolescentes enfermos como se fosse diferente da escola que qualquer indivíduo freqüenta. A autora também argumenta que a palavra classe tem significados variados e pode ser entendida como grupo de alunos, turma ou mesmo um grupo determinado pela sua condição socioeconômica. (p.14)

---

<sup>2</sup> Escola Hospitalar - Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar. FONSECA, Eneida Simões. Atendimento escolar no ambiente hospitalar, SP, Memon, p 14, 2003.

Como Classe Hospitalar é a terminologia utilizada pelo Ministério de Educação/ Secretaria de Educação Especial - MEC/SEESP (2002) indicando o atendimento escolar que se dá no hospital, neste trabalho será adotado o termo classe hospitalar.

Assim como o tratamento de saúde eficazmente tenta introduzir novamente a criança de volta a sua rotina familiar, social e escolar, a educação faz bem a saúde da criança hospitalizada.

A classe hospitalar acaba cooperando para a escolarização, e a reintegração à vida exterior da criança internada, e o mais importante sem deixar que o tratamento desestimule o interesse pela aprendizagem, ou a ausência do espaço da sala de aula formal cause um agravamento de sua doença. Essa co-responsabilidade para com a criança como cidadão que mesmo doente continua sendo um sujeito ativo, que tem o direito de viver sua história. Assim como o tratamento de saúde eficazmente tenta introduzir a criança de volta a sua rotina familiar, social e escolar, a educação faz bem a saúde das crianças.

## **2.1 CLASSE HOSPITALAR UM BREVE HISTÓRICO**

Segundo abordagem dos estudos de Fonseca e Ceccim (1999) o trabalho educativo em ambiente hospitalar teve início a partir da segunda metade do século XX, em países desenvolvidos como Inglaterra, Estados Unidos e Canadá, em orfanatos, asilos, e instituições que prestavam assistência às crianças. (p. 21)

O início das classes hospitalares se deu em 1935, quando o educador francês Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças tuberculosas sem condições de frequentar as instituições de ensino regular. Exemplo que foi seguido em outros países como Alemanha, em toda França, na Europa e nos Estados Unidos. O objetivo era suprir as dificuldades escolares das crianças com tuberculose. Contudo, a segunda Guerra mundial foi considerada como marco decisório na criação de escolas em hospitais, pois, neste período era grande o número de crianças e adolescentes enfermas, mutilados e impossibilitados de ir à escola.

Em 1939 foi criado o Centro Nacional de Estudos e Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes - C.N.E.F.E. I, tendo como objetivo principal a formação de professores para o trabalho em institutos especiais e hospitais. Também foi criado neste mesmo ano o cargo de professor hospitalar junto ao ministério de educação da França.

O C.N.E.F.E. I tem como missão até hoje mostrar que a escola não é um ambiente fechado. O centro promove estágios em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas; os médicos de saúde escolar e assistentes sociais.

A primeira classe hospitalar no Brasil foi criada em 1950 no Hospital Estadual Jesus a pedido do seu diretor, na época, o Dr. David Pilar. Iniciou-se em 14 de agosto de 1950 com a designação da professora Lecy Rittmeyer para dar assistência educativa às crianças internadas naquele hospital.

No Brasil a legislação reconheceu através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, por meio da resolução nº. 41 de outubro de 1995, no item 9. "Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar". CNDCA (1995)

Com o transcorrer do tempo, a repercussão mundial no meio educacional dos resultados positivos alcançados pela interferência da ação educativa no ambiente hospitalar tornou inevitável a incorporação da educação em hospitais brasileiros, ganhando ainda mais força a partir da resolução nº02, de 11/09/2001, do Conselho Nacional de Educação.

De acordo com levantamento realizado por Fonseca (1999), sobre o atendimento pedagógico prestado à crianças e adolescentes hospitalizados no Brasil, o aumento de Classes hospitalares em nosso país ocorreu somente a partir da década de 80.

O mapeamento nacional, concluído em 1998 por (Fonseca, 1999) mostra 30 hospitais com atendimento escolar hospitalar em 11 Unidades Federadas, tendo 1500 crianças atendidas por mês e 80 professores. Outras classes foram abertas e vários hospitais têm tomado esta iniciativa.

De acordo com levantamento, está situado na região Sudeste as duas classes com mais tempo de atuação, a primeira, aberta em 1950, e a segunda, em 1953. Assim, o município do Rio de Janeiro tem a classe mais antiga em funcionamento no país, a classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus<sup>3</sup>.

No ano de 2000 no Primeiro Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar Hospitalar (PENSAE) o numero de hospitais com atendimento escolar hospitalar passou

---

<sup>3</sup> Hospital Estadual Bom Jesus, hoje Hospital Municipal Bom Jesus- hospital público infantil da Cidade do Rio de Janeiro, situado no bairro de Vila Isabel.

de 30 para 64 classes hospitalares em 15 Unidades Federativas. (ANAIS do PENSAE, 2000)

Em 2005, segundo trabalho apresentado no 1º Simpósio de Classes Hospitalares no Instituto Nacional de Câncer - INCA (nov. 2005) utilizando dados do mesmo ano, o Brasil tinha aproximadamente 92 hospitais oferecendo esta modalidade de ensino.

Dois anos depois, em 2007, o numero de hospitais com esse tipo de atendimento educacional se amplia, pois, segundo reportagem da revista **Pátio**:

Mapeamento nacional realizado pela UERJ, sob a coordenação de Eneida Fonseca revelou que o país conta hoje com classes em 101 hospitais, localizado em 17 estados e no Distrito Federal. Desse total, 45% cursam a educação e 51% freqüentam o ensino fundamental. Os estados de São Paulo (com 21 hospitais) e do Rio de Janeiro (com 13), são os que têm maior concentração de classes hospitalares seguidos de Bahia (com 10 hospitais), pelo Distrito Federal (com 9) e por Santa Catarina que possui 8 com atendimento hospitalar aos estudantes. (OLIVEIRA, C; FERNADES, T; SOUZA, T; 2007 p. 55)

Mesmo com as informações do mapeamento podemos constatar que o numero de Classes Hospitalares legalizadas existentes em território nacional ainda é extremamente insuficiente. Mas vale ressaltar a importância e valorização da conquista de novos espaços para atuação desta modalidade de ensino, que tem se inserido nas diversas instituições de saúde inclusive em uma instituição militar.

Pela primeira vez na história dos Hospitais Militares, o Hospital Naval Marcílio Dias, inaugura a mais nova classe hospitalar em funcionamento no Brasil.

Realmente, é uma área que tem crescido muito, mas requer muita pesquisa e investimentos, pois, existe no Brasil atualmente cerca de 6000 hospitais em todo território nacional e Distrito Federal, o que evidencia a necessidade de ampliação da classe hospitalar para a maioria dos hospitais em funcionamento.

## **2.2 O HOSPITAL NAVAL MARCILIO DIAS**

O Hospital Naval Marcílio Dias teve sua origem da casa de Marcílio Dias, instituição filantrópica fundada em 1926, por um grupo de esposas de oficiais da Marinha, com o propósito de prestar assistência social e educacional aos filhos de Praças da mesma arma. Em 1934, a Associação Mantenedora da Casa, doou o imóvel (casa e terreno circundante) à Marinha, que aí instalou, posteriormente, o Instituto

Naval de Biologia (INB), oficialmente criado em 8 de Fevereiro de 1939, destinado a pesquisas biomédicas experimentais, preparo de pesquisas biológicas e ensino técnico, tendo, como anexo, um hospital para tratamento, de doenças infecto-contagiosas ou parasitárias do pessoal da Armada.

Com o aumento da demanda pelos serviços, a Marinha adquiriu um terreno contíguo ao Instituto, onde foi construído um novo pavilhão, disponibilizando 120 leitos para atendimento aos doentes de tuberculose em estado avançado. Este pavilhão foi inaugurado em Junho de 1940, e foi batizado com o nome de Pavilhão Carlos Frederico, em homenagem ao último chefe do Corpo de Saúde da Armada Imperial.

Um novo pavilhão foi inaugurado, Em, seis anos depois, 1946, disponibilizando 42 leitos destinados ao isolamento de pacientes, batizado com o nome de Pavilhão Heraldo Maciel, em homenagem ao primeiro diretor do INB.

Em 16 de Agosto de 1949, o INB passou a se denominar Hospital de Doenças Infecto-Contagiosas. Em 23 de Abril de 1951, recebeu pela primeira vez o nome de Marcílio Dias, que em 18 de Setembro de 1972 foi extinto, para dar lugar ao Centro Médico Naval Marcílio Dias (CMNMD).

Essa nova instituição tinha como atribuições coordenar, controlar e prestar assistência médica na região do 1º Distrito Naval, e ainda as funções de ensino e de pesquisa. No mesmo ano (1972), foi concluído o Pavilhão Meireles, disponibilizando 188 leitos e passando a operar como um hospital geral. Com o advento, ainda no mesmo ano, do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), afirmava-se a necessidade da construção de um hospital de base, cuja pedra fundamental foi lançada 16 de Julho de 1975 e Inaugurado em 8 de Fevereiro de 1980 com o nome de Hospital Naval Marcílio Dias, que continuou desenvolvendo atividade assistencial.

A partir de 1988, com a extinção do Centro Médico Naval do Rio de Janeiro (CMNRJ) o hospital passou também a acumular as funções de formação técnica e de aperfeiçoamento dos militares da área de Saúde, além da de pesquisa médica, por meio da Escola de Saúde e de um Instituto de Pesquisas Biomédicas.

Atualmente o Hospital Naval Marcílio Dias é composto por uma unidade de internação com 530 leitos, 80 consultórios e 54 clínicas/serviços, contando com equipamento médico de última geração. O Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD') localiza-se na cidade, município e Estado do Rio de Janeiro, no Brasil. O seu nome homenageia Marcílio Dias, herói da Guerra da Tríplice Aliança.

Hoje o HNMD é um dos mais avançados complexos hospitalares do país e a principal instituição de Saúde da Marinha do Brasil, constitui-se em centro de referência nacional, sendo o único hospital a atender as **vítimas do Césio 137, de Goiânia**, pois, tem atendimento na área de medicina nuclear e enfermarias apropriadas para o tipo específico de atendimento. O hospital hoje também conta com o serviço de medicina hiperbárica<sup>4</sup>.

O HNMD é um hospital central que presta assistência médica em todos os ramos da medicina aos usuários militares ativos, inativos da marinha e seus dependentes. Além disso acumula também as funções de aperfeiçoamento dos militares da área de saúde e desenvolver pesquisas médicas e biomédicas.

A instituição acolhe aos casos mais complexos da área de saúde, que não foram resolvidos ou tratados em outras unidades de saúde da marinha localizadas nos distritos navais em todo território nacional e distrito federal. Normalmente nesses locais há ausência de recursos humanos especializados e materiais faltam. Por isso, os pacientes adultos, crianças e adolescentes são enviados ao HNMD para serem submetidos a exames avançados e pareceres especializados. Do mesmo modo, para possível diagnóstico tratamento e cura. Seja por tratamento medicamentoso, cirúrgico ou outros procedimentos.

Como todo hospital deste porte o HNMD abrange um setor de pediatria, que recebe crianças e adolescentes de toda região do estado do Rio de Janeiro e de todo território nacional, para tratamento médico-hospitalar. Na maioria das vezes essas crianças necessitam permanecer por algum período no hospital que podem ser longos ou breves.

---

<sup>4</sup> Medicina Hiperbárica é a área da medicina que utiliza uma modalidade de tratamento baseada na utilização de oxigênio puro. Para isto são empregados equipamentos denominados câmaras hiperbárica, que são basicamente cilindros fabricados em aço ou acrílico. O oxigênio é fornecido aos pacientes através de máscaras ou capuzes de plástico, nas câmaras multipacientes, que podem acomodar várias pessoas tratadas simultaneamente. O processo funciona com o a aceleração da cicatrização de tecidos por estímulos de fibroblastos e osteoblastos, diminuindo a mortalidade em pacientes sépticos e necróticos graves, evitando amputações e diminuindo o tempo de internação hospitalar e demais procedimentos e custos envolvidos.

Esses períodos tiram a criança de seu ambiente social, familiar e escolar, e do convívio com seus familiares, seus objetos pessoais, seus amigos e de sua escola. A criança depara-se com um lugar desconhecido, pessoas desconhecidas, e submete-se a procedimentos que, em sua maioria, são dolorosos. Esses tratamentos acabam resultando na ausência da criança da sala de aula. Entretanto, estas crianças poderiam ser tratadas nos grandes hospitais de referências em suas respectivas cidades ou estados, mas, por serem filhos de militares da marinha, ou seja, por serem dependentes de militar são atendidos na maioria das vezes nas unidades de saúde distritais ou transferidos para o HNMD no Rio de Janeiro.

Sabemos que o poder público deve conduzir a universalização do atendimento escolar, pois constitucionalmente a educação é um direito de todos e dever do estado e da família, e esse direito se expressa no acesso á aprendizagem e á escolarização.

Crianças em idade escolar internadas em hospitais que não oferecem uma alternativa de atendimento pedagógico estão sujeitas a interromper sua vida escolar. Sendo assim, a adesão a uma classe hospitalar contribuiria para garantir a continuidade do processo de escolarização.

Todavia, de acordo com a Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional, para garantir o cumprimento do ensino obrigatório o poder público deverá criar alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (LDB art.5º, §5º), podendo se organizar de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem. (art.23)

A criança hospitalizada não está impedida de desenvolver seu processo cognitivo e pedagógico, havendo condições e possibilidades de desenvolver sua educação no ambiente hospitalar; numa escola hospitalar (Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar)

Neste ângulo de possibilidades educativas, é que se situa a área de educação diferenciada – o hospital- em que se encontram crianças/adolescentes em tempo de escolarização, contudo afastados do ambiente da sala de aula, algumas, por tempo prolongado, devido a enfermidades. Daí a necessidade emergencial de transferência do local comum d aprendizagem – escola – para o hospital. Essa proposta de atendimento deve ser realizada sob uma proposta educacional, fundamentada numa perspectiva inter/multi/transdisciplinar e comprometida com esta abordagem inovadora. Neste contexto, é essencial a atuação integrada, qualificada dos diversos profissionais da área de saúde e de outros que se proponham ao desempenho desta nobre tarefa. (MATOS, 2001, p. 21)

O Conselho Nacional de Educação define como: necessidades educacionais especiais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares por condições e limitações específicas de saúde (RESOLUÇÃO nº02, de set.2001, art.13, §1º e 2º)

As crianças atendidas no HNMD também estariam enquadradas numa condição diferenciada, que necessitariam de alternativa de acesso e organização de ensino educativo especial. Já que, elas não estão impedidas de aprender, e sim apenas impossibilitadas devidas seu tratamento de saúde.

### **2.3 PROCESSOS DE IMPLANTAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR**

De acordo com o relato da pedagoga militar responsável pela creche que atende aos funcionários do HNMD, e também coopera com o funcionamento da classe hospitalar no HNMD. Segundo suas informações disponíveis, a iniciativa de buscar uma solução para resolver o problema das crianças em idade escolar internadas começou em meados do 2º semestre de 2005, quando em visita as enfermarias da pediatria, o diretor do hospital, naquele momento o Contra- Almirante médico Dr. Edson da Silva Baltar, notou uma criança estudando com sua mãe no leito, e decidiu entrar no quarto. Ao entrar a mãe da criança relatou ao diretor sua preocupação com as avaliações escolar do filho que já estavam ocorrendo e demonstrou ansiedade por achar que seu filho não as faria devido ao tempo de permanência no hospital. O que poderia resultar em sua reprovação. Ao mesmo tempo, outro fato que chamou a atenção do diretor, foi que as outras crianças que estavam no mesmo quarto demonstravam sempre muita atenção aos exemplos nas atividades e nas explicações, que aquela mãe dava ao seu filho no leito. É importante destacar que a mãe daquela criança era uma professora. Após esses fatos o diretor do hospital com a intenção de acabar com a ociosidade destas crianças e amenizar as preocupações das mães, passou a indagar sobre o que poderia ser feito em relação ao assunto para atender as necessidades escolares das crianças ali hospitalizadas.

Depois disso, em uma conversa com um amigo de profissão o médico Edson da Silva Baltar expôs o problema das crianças em idade escolar que se encontram internadas no HNMD, e não estava freqüentando a escola devido o tratamento. Ao ouvir

o diretor, o amigo que trabalha no Hospital Bom Jesus o informou sobre a existência de um trabalho educativo em ambiente hospitalar. Essa informação foi suficiente para se reunir com o chefe da pediatria e a pedagoga militar lotada na instituição de saúde, e desencadear um trabalho de busca de uma solução para situação destas crianças. Assim, tomaram conhecimento da existência de uma modalidade de atendimento das crianças em idade escolar hospitalizadas, receberem atendimento pedagógico sem abandonar o ambiente hospitalar. Iniciou-se então uma corrida para ajudar essas crianças a não se atrasarem ainda mais em seus estudos, nem serem reprovadas por não estarem freqüentando e participando da rotina de suas escolas, devido a estada no hospital para tratamento.

A partir destes fatos, é importante destacar a iniciativa deste médico, e sua preocupação com essas crianças, embora, naquele momento, ele ainda não entendesse a estrutura e o desenvolvimento do trabalho educativo, que as crianças passariam no ambiente hospitalar. Houve um grande empenho para realização desta classe hospitalar, e não podemos deixar de ressaltar a relevância do olhar humanístico deste médico, que acabou contribuindo para com ações sócio-políticas, quando buscou integrar um dos objetivos principais da classe hospitalar – o de defender o direito da criança e do adolescente a cidadania, respeitar as pessoas com necessidades educativas especiais, como também contribuir para que essas crianças tivessem as mesmas oportunidades, a partir dessa modalidade de ensino.

Assim, podemos inferir com Ceccim e Fonseca (1999) quando ressalta que o trabalho da classe hospitalar pode representar uma alternativa para manutenção da escolaridade obrigatória e prevenir a reprovação e a evasão. Dessa forma, está contribuindo para a reintegração da criança hospitalizada na sua escola de origem. Tais afirmações vêm de encontro ao nosso anseio, nesse sentido assinalam que o objetivo da educação hospitalar *hoje*

(...) é o de assegurar a manutenção dos vínculos escolares e devolver a criança para sua escola de origem, com a certeza de que ela poderá se reintegrar ao currículo e aos colegas, sem prejuízo devido ao afastamento temporário (CECCIM E FONSECA, 1999, p 31)

Quando pesquisamos a história da classe hospitalar percebemos que profissionais da área de saúde, em especial os médicos, foram os pioneiros nessas iniciativas e contribuíram para o aumento desta forma de atendimento.

A primeira escola em ambiente hospitalar foi inaugurado em 1935 por Henri Sellier. Essa escola foi criada para crianças Inadaptadas dos arredores de Paris. Esse exemplo foi seguido por outros países como Alemanha, França, Europa e nos Estados Unidos que tinha com objetivo suprir as dificuldades educativas das crianças tuberculosas.

Ainda assim, não podemos deixar de considerar que apesar de iniciativas como essa sejam positivas são muito os problemas educacionais na sociedade. Sabemos que a educação regular é negligenciada no Brasil e com o atendimento da criança internada não é diferente. A precariedade dos serviços educacionais pode ser vista desde o número irrisório de classes existentes e a ausência de professores capacitados nesse trabalho. Muitos trabalhos realizados nesses espaços se resumem a apenas atividades de desenho e pintura. Segundo Oliveira, Fernandes e Souza (2007) “Essas atividades contribuem para o desenvolvimento cognitivo da criança, elas, no entanto, são insuficientes para garantir a continuidade dos estudos de quem precisa permanecer no hospital”. (p.53)

O trabalho educativo no hospital não pode estar reduzido a um trabalho de recreação com as crianças, ou somente atividades para ocupar o tempo delas. Atualmente, principalmente depois da compreensão do que é classe hospitalar e do reconhecimento das leis norteadoras que regem essa prática, esse atendimento é um direito.

Para entendermos melhor o processo de implantação da classe no HNMD, temos que compreender que a classe não é do hospital, ela simplesmente está instalada no hospital a partir de um convênio estabelecido com a Secretaria Municipal de Educação SME. O convênio foi solicitado por escrito junto a SME para abertura desta modalidade de atendimento neste hospital.

O HMND é um hospital militar federal e ao fazer o convênio com o município integra os sistemas de saúde e educação:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. (CNE Resolução nº. 02 de 11/09/2001).

As cláusulas do convênio com a SME suas implicações e exigências são coerentes e possíveis de serem cumpridas pelo HNMD. Cabendo a este cuidar da

manutenção das condições de uso das instalações, bem como da limpeza do ambiente escolar e da locomoção dos alunos.

O convênio deve ser renovado a cada dois anos e é assinado pelo próprio diretor do hospital solicitante. A Secretaria Municipal de Educação do município onde se encontra o hospital deve fazer o acompanhamento pedagógico, atividades, e a análise dos resultados dos atendimentos realizados, bem como a avaliação e controle da qualidade do ensino da classe hospitalar. A partir deste levantamento cabe-nos ressaltar que no Rio de Janeiro a supervisão dessa modalidade de ensino é feita pelo Instituto Helena Antipoff, referência em educação especial em todo no Rio de Janeiro e é de onde parte a indicação do professor-coordenador que assume a classe. A classe hospitalar estará sempre ligada à uma coordenadoria regional de educação, de acordo com sua região. Assim salientamos que a coordenadoria fará o acompanhamento e a supervisão do trabalho pedagógico a ser desenvolvido.

Segundo a LDB 9394, poderão ser beneficiados com a abertura dessa modalidade de atendimento os hospitais das redes públicas municipais, estaduais, federais e os hospitais privados considerados de caráter filantrópicos, que também terão o apoio técnico e financeiro. “Porém adotará como alternativa preferencial a ampliação do atendimento das crianças com necessidades educativas especiais da própria rede pública regular de ensino”. (cap. V. Art. 60, parágrafo único) Outrossim:

Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder Público. (LDB 9394, cap. V. Art. 60)

O Poder Público adotará como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo. . (LDB 9394, cap. V. Art. 60, parágrafo único)

Também a apostila elaborada pelo instituto Helena Antipoff com as considerações sobre a classe hospitalar destaca que:

“poderão ser beneficiados com a abertura de uma classe hospitalar, os hospitais das redes públicas, municipais, estaduais e federais, bem como aqueles considerados filantrópicos, interessados, mediante solicitação por escrito para a Secretaria Municipal de Educação” (IHA, 2001, p.3)

Muitos hospitais se interessam em aderir a modalidade de ensino da classe hospitalar no entanto, segundo relatos da professora do HNMD, o espaço é um dos principais critérios, a implantação de uma classe hospitalar. Inclusive a professora exemplificou que um hospital que recentemente tentou firmar um convênio com a SME com intuito de implantar a classe hospitalar, mas foi inviável quando os interessados descobriam que isso implicaria na redução no número de leitos. Para o atendimento educacional na classe hospitalar o hospital tem que disponibilizar um espaço adequado e na maioria das vezes todo o hospital já está sendo utilizados para outras finalidades.

Este espaço oferecido pelo hospital é avaliado pelas equipes da E/CRE e do IHA<sup>5</sup> que após verificação, emitem um parecer quanto a viabilização da implantação da classe.

No HNMD não houve dificuldade quanto ao espaço, pois, enquanto se desenvolvia o processo para atender as exigências e os documentos necessários para implantação da classe hospitalar nas dependências do hospital, teve início também a aquisição de materiais, equipamentos e estruturação do espaço para a classe, o objetivo era firmar o convênio com a SME-RJ. Essa aceleração e cuidado quanto a organização do espaço e estrutura material foi um aspecto positivo que cooperou bastante na agilização da implantação da classe hospitalar. De acordo com a professora indicada para assumir o trabalho pedagógico a classe hospitalar foi a única que já tinha toda estrutura montada segundo ela. “Para a implantação da classe hospitalar no Marcílio Dias toda estrutura praticamente já estava pronta” disse a pedagoga. (informação verbal)

6

Dentro dos trâmites legais em 11 de setembro de 2006 foi firmado o convênio nº. 314/06 da Secretaria Municipal de Educação com o Hospital Naval Marcílio Dias, publicado no Diário Oficial nº. 128 de 21/09/2006, e no dia 22 de outubro de 2006 foi oficialmente inaugurada a classe do hospital, com a presença da Direção do Hospital e várias autoridades da Educação Especial e da 3ª Coordenadoria Regional de Educação do Município do RJ, a 11ª Classe Hospitalar do Município do RJ e a primeira em hospital militar de todo Brasil.

---

<sup>5</sup> Instituto Helena Antipoff- Instituição responsável pela educação especial no Rio de Janeiro

<sup>6</sup> Informação fornecida em conversa informal pela Profª. da classe hospitalar do Hospital Naval Marcílio Dias, set. 2008.

Na época a única exigência feita pelo diretor do HNMD antes da inauguração foi de conhecer a professora indicada para aquela classe no hospital militar, a intenção do diretor era de tirar as dúvidas sobre o atendimento que seria feito na classe hospitalar e seu funcionamento.

Segundo conversa informal e informações colhidas com a professora pude constatar que houve um grande empenho da instituição para a realização e concretização da classe no HNMD:

Quando entrei pela primeira vez para conhecer o espaço da classe fiquei admirada, pois já estava tudo organizado: móveis equipamentos, material escolar, decoração etc. precisando apenas acrescentar alguns detalhes. (informação verbal)<sup>7</sup>

Quase dois anos após a inauguração da classe no HNMD em 27/05/ 2008, na Câmara de Vereadores da cidade do Rio de Janeiro, em Audiência pública foi feito um expressivo discurso da diretora do Instituto Helena Antipoff - IHA Profª. Leila Blanco responsável pela Educação Especial do Município do Rio de Janeiro, com o seguinte comentário:

O único Hospital que realmente começou já com espaço todo arrumado foi o Marcílio Dias, este bateu recorde. Foi uma coisa fantástica. A vontade política de modificar o Marcílio Dias era tão grande nesse sentido, que, acho, em dois meses, estava tudo pronto, um espaço lindo, organizado, com a marinha fazendo todo o possível para a gente estar lá dentro. (Informação verbal)<sup>8</sup>

Portanto a SME em cooperação com mais uma instituição de saúde, desta vez em um órgão militar de saúde da Marinha do Brasil, inaugura mais uma classe hospitalar, graças a iniciativas como esta, foi possível a integração saúde/educação no atendimento a criança em idade escolar. Este tipo de ação colabora para a garantia de um direito, que ultrapassa os muros da escola por meio dessa modalidade de ensino.

Hoje a Marinha é a primeira Instituição militar a firmar um convênio com Secretaria Municipal de Educação - RJ, proporcionando esse tipo de atendimento. As crianças atendidas educacionalmente dentro do sistema de saúde.

---

<sup>7</sup> Idem.

<sup>8</sup> Informação fornecida em conversa informal pela Profª. da classe do Hospital Naval Marcílio Dias, set. 2008.

## 2.4 O ESPAÇO FÍSICO DA CLASSE NO HNMD

A classe hospitalar no HNMD está localizada no 7º andar na clínica de pediatria. Seu espaço é constituído por uma ante-sala, uma sala, um banheiro e uma pia com bancada. Anteriormente este amplo espaço da classe era um quarto com quatro leitos, que teve seu ambiente reestruturado para o atendimento escolar no hospital.

O espaço é organizado de forma a atender com o maior conforto possível as crianças. Vale destacar que nem todas as classes hospitalares do Brasil dispõem de uma sala exclusiva para desenvolver suas atividades pedagógicas - educacionais. Algumas classes hospitalares no Brasil utilizam espaços que não são exclusivos para essas atividades, geralmente são salas adaptadas e utilizadas no horário de funcionamento da classe. O que acontece em muitos hospitais normalmente é que essas atividades são desenvolvidas em outras dependências o que de certa forma é compreensível se considerarmos que, do ponto de vista arquitetônico, os hospitais em geral não foram idealizado e/ou construídos contando com a existência de uma classe hospitalar. A literatura mostra isso quando Fonseca (1999) assinala que:

Em 19% das classes, o atendimento às crianças é realizado exclusivamente nas enfermarias. As demais classes têm seu atendimento pedagógico – educacional desenvolvido em dependências do hospital que não propriamente o ambiente de enfermaria, ou seja, o espaço é utilizado de acordo com a disponibilidade deste no horário das atividades da classe (na sala de recreação, no corredor, na varanda, no refeitório. ( p.4)

No HNMD o ambiente utilizado para atendimento educacional atende às exigências mínimas previstas, com instalações sanitárias próprias, completas e suficientes:

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 capacidades e necessidades educacionais espaciais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo – pedagógicas. (MEC; SEESP, 2002, p.15)

Porém, alguns aspectos deverão ser considerados na criação desses espaços:

(...) algumas crianças requerem o uso de próteses especiais, cadeiras de rodas, ou suportes para equipo de medicação. Neste caso precisam de um pouco mais de espaço para que possam participar adequadamente das atividades propostas pelo professor no ambiente hospitalar. (FONSECA, 2003, p. 45)

Devemos compreender que o espaço físico deve ser considerado como parte integrante do processo pedagógico e a interação entre as pessoas é imprescindível para a constituição do sujeito. Segundo Vygostky (2000) e seus colaboradores, o homem nasce humano do ponto de vista físico, mas ele precisa constituir-se quanto às características psíquicas. Para o psicólogo, o homem só se humaniza graças ao convívio social e as trocas entre pessoas e meio o que acontece de maneira natural e espontânea:

Por conceitos espontâneos, compreende aqueles trabalhados e adquiridos pelo sujeito na interação com outras pessoas e com o mundo que o cerca. Eles são divididos em três etapas: do pensamento sincrético, onde a criança faz associações desordenadas entre palavra e objeto nomeado; do pensamento por complexos, onde inicia a apreensão da relação objeto/significado, considerando seus atributos perceptuais e funcionais; e dos conceitos por meio de generalizações e abstrações (VYGOTSKY, 1998, p.75)

Portanto podemos considerar o espaço como elemento crucial para essa atividade interativa e desenvolvimento do processo mediatizado e simultâneo dos instrumentos simbólicos e físicos. Igualmente, vale enfatizar que estes espaços quando não adequados, ou quando não proporcionam condições para elaboração dos projetos, incidem em uma falta de potencialidades do indivíduo.

A sala da classe hospitalar do HNMD conta com mobiliário adequado com mesa infantil com cadeiras e carteiras escolares, cavalete para exposição de cartazes e mapas; espaço de leitura – estante com livros diversos para atender a todas as faixas, mesa da pedagoga militar, mesa da professora da classe, espaço de informática – com dois computadores onde as crianças utilizam softwares educativos, teatrinho, murais, quadro de ano/mês/dia. Tem também pranchas com presilhas, espaço de reciclagem – sucata e materiais diversos, um armário para os brinquedos e jogos e materiais de apoio pedagógico com diferentes propostas, quadro branco; televisão; DVD; e vídeos educativos; aparelho de som com K7, radio/CD; CDs infantis e um armário com material escolar. Todos os materiais descritos foram fornecidos pelo HNMD, a Secretaria Municipal de Educação (SME) não precisou dispor nenhuma outra despesa a não ser uma máquina de xérox. Os recursos disponíveis são essenciais para o planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico.

Além da sala destinada ao trabalho educativo a classe utiliza um salão de recreação que também fica na pediatria. O espaço é amplo, com mesas com cadeirinhas, quebra-cabeças, telão e muito espaço para recreação, e geralmente a classe hospitalar usa para algumas atividades relacionadas a datas comemorativas como Páscoa, dia das mães, dia das crianças e Natal.

A classe hospitalar também conta com um pequeno *hall* ao lado, que é utilizado para exposição de trabalhos realizados em sala e durante oficinas. Este espaço denomina-se Espaço da Criação.

Realmente a classe hospitalar estava completa, porem a professora expressou em conversa informal a preocupação com o espaço que é muitas vezes confundido com um espaço da recreação, onde as crianças estariam ali apenas para ocupar o tempo ocioso brincando.

A brincadeira é parte das atividades infantis e também promove o desenvolvimento nos aspectos motor, cognitivo, favorece a linguagem e interação, a socialização e inclusive segundo Ceccim e Carvalho (1997) “(...) O brincar é importante porque é um processo utilizado pela criança, entre outras coisas, para apreender o mundo circundante e expressar essa compreensão”. (p.50)

A atividade de brincar coopera para com o desenvolvimento, estando ou não em um hospital. Para estimular a aprendizagem e atender as necessidades curriculares da criança. O espaço da classe hospitalar deve se aproximar se possível ao de uma sala de aula, e no HNMD as crianças já têm inclusive, um espaço e horário adequado para recreação:

Não se pode olhar para classe como um espaço de recreação, a classe tem que ter cara de sala de aula; cara de escola tem que ser um espaço privilegiado. Muitas vezes esse espaço nos primeiros dias de internação não é valorizado pelos pais, que inicialmente acreditam que não irão passar tempo suficiente para necessidade de uma matricula, achando muitas das vezes que receberão altas antes de um diagnostico. Apreciando a classe como um ambiente para seu filho ler um livro ou utilizar os recursos e brinquedo para ocupar o tempo ocioso brincando, os pais só valorizam o espaço quando descobrem que seus filhos permanecerão internados por mais tempo do que eles esperavam. (informação informal)<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Informação fornecida em conversa informal pela Prof<sup>a</sup>. da classe hospitalar do Hospital Naval Marcílio Dias, out. 2008.

A maioria dos pais não percebem a classe hospitalar como escola, pois estão muito preocupados com o tratamento de seus filhos e não têm a atenção à esse tipo de atendimento, porém ao saberem que o tratamento ou exames diagnósticos vão se prolongar por mais tempo e isso implica na ausência da escola de origem assim como também na irregularidade da frequência, eles passam a se preocupar com a matrícula do filho na classe. De acordo com Ceccim e Fonseca (1999) Entre os objetivos da educação hospitalar hoje:

(...) é o de assegurar a manutenção dos vínculos escolares e devolver a criança para sua escola de origem, com a certeza de que ela poderá se reintegrar ao currículo e aos colegas, sem prejuízo devido o afastamento temporário. (CECCIM e FONSECA 1999, p. 31)

### **3. O FUNCIONAMENTO E ATENDIMENTO DA CLASSE HOSPITALAR NO HNMD**

O horário de funcionamento da classe é organizado de forma a atender todas as crianças internadas independente da área clínica que lhe assiste.

A classe hospitalar funciona no período da tarde, pois, a maioria dos tratamentos e exames diagnósticos é realizada pela manhã. É importante esclarecer que o atendimento escolar só poderá ser feito após liberação da clínica médica e/ou da enfermagem que acompanha as crianças diariamente. As crianças poderão ser atendidas ou não, de acordo com o estado clínico em que se encontra e o tipo de tratamento que está se submetendo no hospital.

No ano de 2006 o horário da classe estava organizado no período vespertino, de 12h45min às 17h15min, horário que coincidia com o da recreação na pediatria e o de visitas nas enfermarias, que iniciava as 16h00 o que dificultava um pouco a atividade da classe hospitalar, porque as crianças tinham aula até as 17h15min e, as 16h00 os familiares solicitavam que as crianças passassem mais tempo com eles familiares já que o horário de visitas encerrava as 17h00. Esse problema foi resolvido em reunião com o IHA e a 3ª Coordenadoria Regional de Educação – 3º CRE que acontece no final de cada ano para avaliar o trabalho anual da classe hospitalar, onde discutem as dificuldades para aprimorar o trabalho no próximo ano.

Dessa forma, no ano seguinte, o horário foi modificado e ficou organizado da seguinte maneira; de segunda a sexta-feira de: 12h00 às 13h00 – horário para tratar assuntos administrativos – matrículas autorizações e reuniões, de 13h00 às 14h30 – atendimento no leito – crianças em isolamento, impossibilitada de frequentar a sala de aula, 14h00 às 15h30 – crianças de 6 a 12 anos – Ensino Fundamental, 15h00 às 16h30 – crianças de 3 anos a 5 e 11 meses – Educação Infantil.

Podemos observar que a classe hospitalar do HNMD atende às crianças em idade escolar, desde a educação infantil até a quarta série do primeiro segmento do ensino fundamental. O atendimento ocorre reunindo alunos de várias idades (faixa etária). Todo aluno matriculado nesta classe hospitalar tem uma ficha de matrícula da SME com seus dados pessoais, hospitalares e escolares.

Por ocasião da alta, o aluno recebe uma declaração para ser apresentada na escola de origem para que as faltas sejam abonadas.

A data de inclusão de matrícula nem sempre é a data de internação da criança, porque a criança pode ser internada no final de semana e ser matriculada no início da semana, ou ainda ser internada qualquer dia da semana, mas dependendo do seu estado físico e emocional só poderá assistir aula com a liberação da clínica médica que o assisti. Mas vale ressaltar que uma vez matriculado na classe a criança que apresenta recaída de seu quadro de saúde, dependendo de suas condições, será atendido no leito, mantendo sua frequência escolar portanto, só serão abonadas as faltas a partir da data de matrícula. Tais abonos são importantes para evitar a reprovação dos pacientes crônicos freqüentemente internados, que passam a maior parte do tempo em tratamento hospitalar. Após a internação as crianças e os pais são comunicados por meio da própria professora, que explica o funcionamento e atendimento da classe hospitalar, tirando as principais dúvidas quanto a essa modalidade de ensino.

Um fato muito interessante observado na classe do HNMD é que a maioria das crianças atendidas é de escolas públicas dos municípios do Estado do Rio de Janeiro. Cerca de 70% das crianças residem no Município do Rio de Janeiro e as demais moram em outros estados brasileiros e no Distrito Federal. As crianças atendidas do município do Rio de Janeiro são provenientes das cidades de São Gonçalo, São Pedro da Aldeia e da cidade do Rio de Janeiro

Durante os quase dois anos de funcionamento, a classe hospitalar do HNMD matriculou mais de 180 crianças e adolescentes, por mês recebe cerca de 10 alunos, alguns para longos períodos de permanência no hospital e outros ficam ali por pouco tempo, conforme Fonseca (1998)

(...) o fato de estar hospitalizado caracteriza a criança como portador de necessidades especiais, uma vez que sua situação de saúde o impossibilita de estar integrado em seu cotidiano<sup>10</sup> (MEC/SEESP, citado por FONSECA, 1998)

Mesmo sabendo que o atendimento é temporário, tanto para os casos de tratamentos mais curtos como pneumonias, por exemplo, como para os casos de permanência mais longos como a leucemia. Assim, a necessidade dessa criança pode ser provisória para alguns e permanentes para outros. Uma vez a criança curada ela retorna à sua rotina, à sua vida e ao seu convívio social. Ceccim (1997) comenta que: “A

---

<sup>10</sup> [http://www.educacaoonline.pro.br/aspectos\\_da\\_ecologia?\\_id\\_artigo=177](http://www.educacaoonline.pro.br/aspectos_da_ecologia?_id_artigo=177), acesso em 10/11/2008

**aprendizagem da criança doente dentro do hospital é possível, pois estão doentes, mas em tudo continuam crescendo**”. (CECCIM et al, 1997, grifo nosso)

(...) garantir a manutenção do vínculo com a escola através do currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, com parte do direito de atenção integral. (MEC/SEESP, IHA 2002, p. 13)

Muitas crianças ficam menos de uma semana internados e independente do tempo que permanecem no hospital, o ambiente da classe hospitalar cria condições para a aprendizagem todos os dias, em espaços diferentes e em vários momentos.

As crianças aprendem e se desenvolvem durante todo o tempo em que estão internados como expressa Ceccim et al, (1997)

É possível aprender dentro do hospital, aprendizagem de crianças doentes que, afinal, estão doentes, mas em tudo continuam crescendo. Acreditamos ser, também nossa, a tarefa de afirmar a vida, e sua melhor qualidade, junto com essas crianças, ajudando-as a reagir, interagindo para que o mundo de fora continue dentro do hospital e as acolha com um projeto de saúde. (p. 80)

Assim, o professor da classe hospitalar está inserido em um ambiente diferente, muitas vezes está distante de seus pares e do contato com outros profissionais. O professor que atua no espaço hospitalar deve ficar atento para as relações cotidianas na enfermarias, pois poderá ajudá-lo a compreender a dinâmica neste ambiente. Ele também deve observar e escutar quando as crianças expressam suas angustias, medos, dúvidas, pois, a partir dessa escuta ele pode ajudar o aluno. Contudo, ressalta Oremland (citado por Ceccim e Carvalho, 1997) “(...), pois além dos efeitos diretos do adoecimento, ocorrem outras respostas reativas a hospitalização”. (p.79) Portanto, o professor tem que conhecer a rotina do hospital já que o hospital não é o lugar usual do pedagogo, embora se tenha uma sala, existem muitas especificidades no atendimento das crianças hospitalizadas, por isso é importante a aproximação entre o professor e a equipe de saúde. Essa aproximação contribui tanto para a eficiência do desenvolvimento das atividades como também para os procedimentos das atividades, para não exigir da criança algum desempenho que esteja acima de seus limites. Tais informações são importantes no atendimento pedagógico. Assim sendo, salientamos que, o professor que trabalha no ambiente escolar além de ser um orientador das necessidades educacionais

está informado quanto a especificidade destes acompanhamentos como acrescenta Wiles (citado por Fonseca 2003) “o professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança”. (p.25)

A partir dessa reflexão podemos dizer que o professor da classe hospitalar auxilia para que as necessidades educacionais sejam atendidas levando-se em consideração o problema de saúde dela.

O professor que presta atendimento escolar no ambiente hospitalar constantemente presencia situações em que as crianças e jovens hospitalizados apresentam quadros de:

(...) dificuldades de locomoção; mobilização parcial ou total; imposição de administração de medicamentos, efeitos colaterais de determinados fármacos; restrições alimentares e procedimentos invasivos, sem dizer a indisposição devida tratamento, dores locais e dores generalizadas. (MEC/SEESP, IHA, 2002, p.8.)

Entendemos que devemos buscar caminhos para compreensão das condições clínicas que exigem a educação em classe hospitalar; crianças em repouso absoluto ou relativo, acamadas ou com equipamentos de suporte a vida.

Em função das condições o sistema educacional e o sistema de saúde devem assessorar permanentemente este professor, e inseri-lo na equipe de saúde em trabalho multidisciplinar. A necessidade de o professor ter acesso às informações para prestar suas intervenções educacionais é assim descrita pelo MEC/SEESP (2002).

(...) O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-la do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. (MEC/SEESP, IHA, 2002, p 19)

A necessidade de se ressaltar a importância do comprometimento e envolvimento de todos na ação pedagógica desenvolvida pela classe hospitalar faz parte das observações de Fonseca (1999) quando ressalta que:

O sucesso deste trabalho depende da contínua e próxima cooperação entre os profissionais, alunos, familiares e os profissionais de saúde do hospital, inclusive no que diz respeito aos ajustes necessários na rotina e/ou horários quando da interferência deste do desenvolvimento do planejamento para o dia-dia de aulas na escola hospitalar. (FONSECA, 1999, p.14)

A indicação do profissional de educação designado para coordenar as atividades HNMD foi feita pelo IHA com autorização da SME. A profissional escolhida foi a professora Claudia Linhares. A indicação foi feita pelo seu trabalho diferencial em educação especial, e em função do seu trabalho com projetos e trabalho itinerante também na área de educação especial. Além do fato de que a professora é de nível II, pedagoga formada e com habilitação em educação especial e inserida na 3º CRE, e vinculada a Escola Municipal Ministro Gama Filho, que segundo o documento de considerações do SME/IHA: “o professor deverá assinar ponto nessa escola, ficando ligado administrativamente a ela.” (SME/IHA, ,2001, p. 02)

A supervisão técnica dos professores da classe hospitalar é realizada pelas equipes do IHA e da E/CRE. Assim, a classe no HNMD desenvolve suas atividades com um profissional de educação que acumula também a função de professor coordenador, o que não compromete a rotina das atividades da classe e também por ser uma condição legal, segundo as considerações sobre classe hospitalar do SME/IHA (2001). “A classe hospitalar poderá funcionar ou não com um professor coordenador, devendo existir, no caso da ausência do mesmo, um professor responsável”. (SME/IHA 2001, P.02)

Vale ressaltar que é responsabilidade do professor registrar diariamente o nome dos alunos atendidos, bem como o trabalho pedagógico realizado com eles, como também elaborar o plano de trabalho planejamentos e preenchimento de todos os formulários necessários, bem como definir o horário de funcionamento dos atendimentos.

### 3.1 A ROTINA DO PROFESSOR DA CLASSE HOSPITALAR DO HNMD

Diariamente a enfermaria pediátrica preenche o “**Quadro de Liberação Médica**”<sup>11</sup> para informar quais crianças estão aptas para assistir aula. Depois de completo é transmitido para a pedagoga militar que, sabendo que crianças estão liberadas, as relaciona e entrega à professora que, seguindo a relação vai fazendo o convite para as aulas e também para as crianças e pais que ainda não conhecem a classe,

---

<sup>11</sup> Quadro de Liberação Médica – formulário onde estão listados e registrados todos os pacientes internados na enfermaria da clínica, e tem a finalidade de liberar ou não as crianças de exames, cuidados

possam visitá-la e tirar as dúvidas em relação ao seu funcionamento e frequência. Esse procedimento acontece durante o horário administrativo, como também a inclusão de novas matrículas na classe, e os controles e relatórios que seguem para as coordenadorias. Durante esse período também são verificadas as restrições e limitações de cada criança, e os casos de novos diagnósticos e tratamentos. Estas informações são transmitidas à professora geralmente pela pedagoga militar, que por estar inserida no contexto militar tem acesso direto aos médicos, chefes de clínicas e equipe de enfermagem, se tornando uma interlocutora entre o Hospital e o professor da classe hospitalar no HNMD. Portanto diferente das classes hospitalares de outros hospitais, a professora que trabalha no HNMD não tem acesso direto aos prontuários, nem uma atuação direta com a equipe médica. Essa rotina, no entanto contraria as orientações ao documento do MEC/SEE (2002) que destaca:

(...) compete ao sistema educacional e sistema de saúde, oferecer assessoramento permanente ao professor, bem com inseri-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-la do ponto de vista de suas intervenções e avaliação educacional. (MEC/SEE, dez.2002, p.10)

Nesse sentido, podemos compreender com base na literatura que a responsabilidade pelo processo de recuperação da criança hospitalizada não está somente sobre os “ombros” dos médicos, mas deve ser compartilhado entre todos os elementos da equipe que deve trabalhar de forma harmoniosa e com o objetivo de melhorar o estado de saúde da criança. Nessa perspectiva, a saúde e a educação poderiam contribuir para estabelecer um ambiente e um trabalho que favoreça o desenvolvimento cognitivo-pedagógico e a recuperação da criança. Assim entendemos a importância da figura da pedagoga e de sua iniciativa na implantação e desenvolvimento da rotina da classe hospitalar no HNMD, mas vale ressaltar que também é importante o acesso e a atuação da professora junto aos prontuários e médicos de cada criança, para uma melhor intervenção pedagógica.

Outro aspecto importante no atendimento no HNMD é o de que algumas crianças quando não podem ser atendidas no espaço da classe hospitalar, porque se

encontram em isolamento<sup>12</sup>, sendo assim, são atendidas no leito no horário adequado a este tipo de atendimento.

Assim entendemos que o atendimento no leito também faz parte da rotina da classe hospitalar, e é fundamental para continuação do processo educativo da criança, que muitas vezes por está em isolamento por causa de alguma doença infecto-contagiosa permanecem nos quartos.

Ademais, as unidades de isolamento geram um nível de estresse muito grande tanto nas crianças como em seus pais/acompanhantes que ficam isolados com elas. Tal situação é agravada ainda, pelo fato de existirem complicações graves resultantes dos distúrbios infecciosos. Essa percepção é reforçada quando tomamos conhecimento de que embora a maioria das crianças recupere-se sem qualquer dificuldade, alguns grupos de crianças estão sob o risco de complicações graves, até mesmo fatais, pois têm quadros de doenças transmissíveis, principalmente as doenças virais, como a varicela e eritema infeccioso.

Assim, a constatação de uma doença infecciosa pediátrica, com necessidade de isolamento, deixa a criança emocionalmente afetada, pois o fato de não poder sair do quarto para brincar ou relacionar-se com outras crianças gera um stress maior do que o das crianças internadas fora dessa condição. Essa alteração emocional é resultante na maioria das vezes da separação tanto das pessoas que ama, quanto do convívio social. Nesta situação o professor dentro do hospital seria o elo entre a criança e o os dois mundos – o interno do hospital e o externo. Ajudando essa criança a reagir, interagindo para que o mundo de fora continue dentro do hospital de forma acolhedora. Contudo ressalta Ceccim e Carvalho (1995) “(...) as trocas do ver – ouvir – sentir produzidas com o outro e a diferenciação nos valores – crenças – sentimentos entabulam os processos vitais, afirmando a vida como critério de saúde” (CECCIM e CARVALHO, orgs. 1997 p. 80)

Em decorrência desse atendimento no leito há o risco do professor se contaminar ao entrar em contato com as crianças no isolamento, mesmo que esteja utilizando o equipamento de proteção individual – MPI<sup>13</sup>, nesse sentido o educador tenta ultrapassar seus medos para contribuir para continuação da vida escolar da criança em isolamento. Em função disso vale ressaltar que: “Deve ser assegurado ao professor

---

<sup>12</sup> Os isolamentos são barreiras físicas e social criadas entre a criança e o mundo externo.

<sup>13</sup> Os equipamentos de proteção individual – EPI, eles existem para proteger a saúde do trabalhador e devem ser testados e aprovados pela autoridade competente para comprovar sua eficácia; são luvas, mascarar respiratórias, aventais e etc.

de classes hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como assim como ocorre com os profissionais de saúde”. Conforme previsto na CLT, art. Cap.V, título II, seção XIII Lei 6.514. (22/12/1977)

Um aspecto interessante é possibilidade de utilização de um Notebook com acesso à internet pela professora do HNMD, nos quartos em isolamento. Este recurso instrucional favorece o desenvolvimento de pesquisas escolares, a elaboração de trabalhos voltados aos conteúdos curriculares básicos e permite aos alunos um contato on-line com os professores e colegas.

Após finalizar o atendimento no leito o professor reúne as outras crianças e inicia o trabalho sempre a partir de uma roda de conversa com as crianças, para depois da continuidade às atividades educativas.

A partir das observações feitas durante as aulas percebe-se que o ambiente é alegre e descontraído e as crianças parecem se sentir bem. Algumas delas chegam a dizer que a classe é melhor que sua escola, como descreve: Há tia! Aqui é melhor que minha escola, porque na minha escola a professora não dá tanta atenção pra mim. (informação informal) <sup>14</sup>

Em função disso, é notório o interesse da criança durante sua permanência na classe, que durante atividades se mostrou dedicada e empenhada nas atividades. O acompanhamento é individualizado observando a criança e a cada atividade que realiza avaliando seu desempenho e desenvolvimento escolar.

A Intenção da professora concentra-se em fazer com que as crianças retornem para suas escolas com o menor nível de defasagem possível em relação aos seus colegas.

Há necessidade de que as atividades sejam diversificadas e sempre com início meio e fim, pois, a permanência da criança no hospital é incerta, porém em casos de internações mais longas, são realizados planejamentos mais detalhados. A professora não realiza as atividades de forma isolada, a criança faz em troca com a professora e com outras crianças respeitando-se o que cada uma delas domina e traz consigo resignificando conceitos. Conforme Vygotsky (1998) citado por Fonseca (1999)

É importante ressaltar que a criança não trabalha de forma isolada. Ela constrói novos conceitos, os reformula e os aprimora diante das trocas

---

<sup>14</sup> Informação fornecida em conversa informal pela A. N. 8 anos aluna da classe hospitalar do HNMD.

que faz com o professor e com os colegas. Ao conhecimento que cada um já domina e traz consigo, são acrescentadas outras nuances, retratando, assim, segundo Vygotsky, o exercício claro da zona de desenvolvimento proximal de cada um dentro do contexto d sala de aula, mesmo que no ambiente hospitalar." (FONSECA, 1999, P. 46)

Outro ponto importante que deve ser destacado é que a professora em alguns momentos interromper O trabalho devido A administração de medicação em horários pré-dispostos ou saída de algum integrante de seu grupo de acompanhamento. Nos momentos em que isso aconteceu a professora explica à criança que ela poderá terminar a atividade em seu quarto e que depois passaria para corrigir sua tarefa. Em outro momento aconteceu de uma das crianças precisar sair no início da aula para fazer um exame e sua ação foi a de avisar para a criança que estaria esperando para iniciar a atividades com ela. Assim podemos compreender que as atividades propostas têm um planejamento.

A professora da classe a cada aula se mostra sempre atenciosa, bem-humorada e disposta a ajudar as crianças criando uma relação de afeto produzida por esses encontros. A partir dessa reflexão, Podemos remeter ao pensamento de Spinoza (1979) apud Cerccim e Carvalho (1999) ao argumentar que "a cada encontro afetamos ou somos afetados pelo outro, negativamente ou positivamente, para tristeza ou para alegria". (p.28) Mas segundo o pensador; "**afecto** é aquilo que nos afeta, não o afeto como amorosidade, mas aquilo que nos afeta impedindo-nos de liberar nossas potencialidades ou como aquilo que impulsiona-nos a liberá-las". Ibid (p.28) Portanto observamos uma transformação no comportamento das crianças, que quando hospitalizadas são influenciadas pela prática das atividades educativas e também pela atuação da profissional da educação. O resultado é uma maior socialização dessa criança que, na maioria das vezes, chega ao hospital com baixa alta estima. O empenho e a dedicação da professora contagiam os alunos que passam a ter o hospital como um lugar agradável e passam a ter uma nova perspectiva, o que coopera para o restabelecimento de sua saúde.

A classe hospitalar está vinculada a escola de referência – Escola Ministro Gama Filho, para efeito de regulamentação da vida escolar do aluno. A professora da classe segue o projeto de ação pedagógica anual desta escola, ajustando a realidade ao contexto hospitalar, ajuste que se faz necessário, mas sem perder o objetivo do desenvolvimento humano e escolar, sempre fundamentados nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) que norteiam o currículo escolar nacionalmente.

De acordo com a professora da classe do HNMD, em 2007, a escola de referência desenvolveu um projeto de ação pedagógico chamado “Lendo o livro, lendo o mundo, lendo a vida”, baseado em leituras, seguindo o projeto da escola, a professora selecionou várias leituras para levar os alunos ao entendimento mais amplo do assunto o provocou questionamentos. Com esse mesmo princípio as crianças trabalharam temas como a dengue, fazendo passeata nos corredores do HNMD e distribuindo orientações escritas por eles mesmos. Outro exemplo vivenciado foram as oficinas de reciclagem, criação e desenho sempre relacionado ao tema desenvolvido em uma das observações. Durante essas atividades a professora estava atendendo uma criança que tinha sido submetido a uma lobectomia cerebral<sup>15</sup>. Uma criança de 10 anos de idade ainda muito debilitada quanto a resposta motora, precisou do apoio de material adaptado para auxiliar nas atividades, pois apesar da grande vontade da criança de 10 anos de idade de realizar as atividades, ela encontrava algumas dificuldades como segurar o lápis , apoiar o papel sob uma superfície, cansaço ao esforço para tentar controlar os movimentos, devido ao tipo de cirurgia e medicações muito fortes para evitar uma infecção. A professora utilizou nessa situação de um plano inclinado, que segundo ela é muito comum recorrer a tais recursos e adaptações na classe, e acrescentou que sempre que tem um aluno com a necessidade de algum material de apoio para ajudar em seu desenvolvimento , busca o apoio da **Oficina Vivencial de Ajuda Técnica para Ação Educativa**<sup>16</sup> do IHA. O plano inclinado é um utensílio e foi confeccionado em papelão, pode ser feito no tamanho e inclinação adequado ao aluno. A aplicação de uma placa imantada sobre o plano inclinado permite e a maior agilidade para prender papéis e peças. O utensílio também tem abas laterais que dificultam que os objetos caiam ao chão por movimentos involuntários

Outra situação presenciada no trabalho da professora foi o estudo das regiões brasileiras com a produção de uma música hap composta pelas próprias crianças, gravada em CD, colocada numa capa confeccionada também por elas, tudo em uma atmosfera de alegria. O que mostra que a atividade lúdica está presente também na

---

<sup>15</sup> O cérebro está dividido em áreas chamadas lobos: frontais, temporais, parietais e occipitais. Existem dois de cada um destes lobos, situados de cada lado do cérebro. A operação destinada a remover todo ou parte de um destes lobos é chamada lobectomia. Cirurgia como tratamento, <http://epilepsyontario.org/>, acesso em 18 de nov. de 2008-11-22

<sup>16</sup> Oficina Vivencial foi criada com o objetivo de oferecer um espaço provido de equipamentos, mobiliários, brinquedos e instrumentos adaptados; para proporcionar a vivência de possibilidades e facilidades. Busca a redefinição de estratégias e recursos para o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos matriculados na rede municipal de ensino. Portadores de deficiência física, em especial portadores de lesão cerebral

classe hospitalar favorecendo as “interações sociais e a compreensão da vida” como enfatizou Vygotsky (1984).

Leontiev (1978) mostra que tanto a atividade profissional quanto a atividade cognitiva implicam o desenvolvimento de ações muito específicas, obrigando-nos a não tratar a atividade docente como algo abstrato, uma vez que o professor desenvolve uma atividade prática, no sentido de que envolve uma ação intencional marcada por valores. (Leontiev apud GOLDER, 2002, p. 52)

Nesse sentido, entendemos que as crianças hospitalizadas são impedidas de ter a acesso a elementos que possibilitem a construção de conhecimento, como também ficam privadas de suas interações sociais. Assim, faz-se necessário entender que através de atividades como essas, desenvolvidas pela professora da classe hospitalar do HNMD, as crianças têm a oportunidade de conhecer outras formas de conhecer a vida e se desenvolver.

Por todos esses detalhes, o projeto teve tanta exatidão segundo a professora que foi escolhida entre os três melhores projetos de educação especial pela 3º CRE, o que lhe rendeu posterior apresentação no Congresso de Educação para professores do município do Rio de Janeiro.

Este ano o projeto de ação que está sendo trabalhado é “**Cidadão informado, ambiente reciclado**”, que foi fundamentado no pensamento Paulo Freire. “O futuro não é uma coisa escondida. O futuro a gente constrói no presente” (FREIRE, 1996, p. 12) tem como foco principal o meio ambiente os conteúdos destacando a importância da ação do homem na preservação do meio ambiente . Estão sendo desenvolvidas varias atividades voltadas para a ação do homem frente a natureza. Possibilitando o entendimento de que nós escrevemos nossa própria estória.

A professora sempre trabalhou com projetos, sendo este um dos critérios de sua indicação para trabalhar no HNMD, como também o fato de ser bastante disciplinada e ética, o que foi uma característica necessária, pois IHA estava inserindo-se pela primeira vez em um hospital militar, e havia uma expectativa em torno da abertura dessa classe hospitalar sabendo-se que seria um ambiente com uma realidade diferente dos outros hospitais.

Um aspecto que deve ser ressaltado é a avaliação na classe no HNMD. A professora relatou que muitas vezes tem que avaliar a criança em uma semana, três dias e às vezes até em 24 horas, já que a turma está em constante rotatividade. Mas, argumenta que:

Nos casos de internações mais longas são realizadas avaliações mais detalhadas. Porém mais humana. Cada criança tem seu ritmo de aprendizagem, e na classe além do tempo de cada criança deve-se respeitar os efeitos dos tratamentos e da hospitalização neste contexto. (Informação informata) <sup>17</sup>

Embora a professora utilize um planejamento individual, ela não realiza as atividades de forma isolada, as crianças fazem trocas com a professora e com outras crianças, respeitando-se o que cada uma domina e traz consigo. A professora da classe relata a importância de se manter contato com a escola que a criança estava ou está matriculado, por meio desses contatos, adquire informações relativas ao seu desenvolvimento cognitivo-pedagógico da criança, e aproveita para se informar a respeito da classe hospitalar, seu funcionamento atendimento e regularização legal.

Assim entendemos que a avaliação do aluno é realizada no cotidiano, em todas as atividades. Diariamente a professora busca conhecer a realidade do aluno, o que vai orientá-lo no trabalho e na tomada de decisões quanto ao objetivo almejado. Ademais, a professora em conversa destaca a importância de conhecer as possibilidades dos alunos para que possa adequar as atividades de forma a facilitar sua aprendizagem, para que assim possa promover um espaço de interação e estímulo, buscando desenvolver o raciocínio e minimizar os efeitos da internação. Podemos compreender que o professor realiza uma avaliação que Luckesi (2002), define como um ato amoroso, por entender a avaliação como um ato acolhedor, integrativo e inclusivo. A avaliação tem por base acolher uma situação para ajuizar a sua qualidade, tendo em vista dar-lhe suporte de mudança, como um ato diagnóstico que tem por objetivo a inclusão e não a seleção (p.66). Também Podemos compreender com base em Ceccim e Fonseca (1998), que a classe hospitalar requer professores: *“com destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, moveis, mutantes, constantemente orientados pela situação especial e individual de cada criança ou adolescente (p. 35).*

### **3.2 RESULTADOS DA CLASSE HOSPITALAR NO HNMD**

A partir dos relatos de observações e dos relatos podemos constatar que algumas mães têm um relacionamento bem harmonioso com a professora, o que contribui para

---

<sup>17</sup> Informação fornecida em conversa informal pela Profª. da classe hospitalar do Hospital Naval Marcílio Dias, nov. 2008.

que, em alguns momentos, as mães expressem suas dificuldades e medos relativos a condição de saúde de seus filhos. Nessa situação para notamos atitudes compreensíveis da professora para com as mães das crianças, que mostravam-se mais a vontade para expor tais problemas em conversas com ela, do que com o médico. Em todos os momentos a professora da classe hospitalar apresentou sensibilidade ao compreender essas mães, muitas vezes angustiadas ou estressadas. O fato de a professora por não ser uma profissional de saúde, possibilita as mães sentem-se mais a vontade para esse acolhimento. Assim, percebemos que a contribuição do pedagogo da classe hospitalar está além das atividades educacionais, pois o ambiente hospitalar também é um ambiente de troca experiências de aprendizagem ao escutar não só as necessidades de seus alunos, mas a vida de maneira geral.

Em entrevista com a mãe de uma criança N.A de 9 anos internado para diagnosticar doença causada por repetitivos episódios de convulsões ao ser perguntada, se ela conhecia a classe hospitalar do HNMD e se conhecia esse tipo de atendimento;ela respondeu:

Não, eu nem sabia que existia escola no hospital, mas fiquei muito feliz por saber que o período que meu filho ficar aqui seus estudos não vão ser prejudicados. Como moro no sul do Sul, em Rio Grande, lá sempre que o N.A era internado nunca tinha ouvido falar na classe hospitalar, eu via sempre as salas da pediatria decoradas mas, nada além disso, até porque o N é muito inteligente e sempre que era internado se atrasava em relação aos exercícios, quando não perdia prova. E o N. A. adora estudar para ele isso está sendo ótimo pois ele ficava muito impaciente, indisposto agora ele está mais tranquilo. (informação informal)<sup>18</sup>

Esse tipo de iniciativa política tem contribuído para a alegria de muitas crianças que passam por este hospital, crianças que estão distanciadas de seu ambiente escolar, de seus colegas, de seus familiares, e geralmente chegam ao hospital com uma baixa auto-estima, tristes, e a única coisa que para tentar superar essas ausências era simplesmente um momento de brincadeiras no salão de recreação, com a finalidade de ocupar o tempo ocioso.

O relato da mãe de A.C. de 9 anos, internada para tratamento de uma broncopneumonia, quando descreve que o comportamento de A.C. que só tinha a companhia de outras crianças as vezes no corredor do hospital ou quando tinha que

---

<sup>18</sup> Informação fornecida em conversa informal pela mãe de A. C. criança internada na pediatria do HNMD, agos. 2008.

fazer algum exame e isso era péssimo, e mudou quando foi convidada para participar das aulas na classe hospitalar. A mãe inclusive diz que ela ficou mais sorridente e menos chata, porque lá tem outras crianças, além de se envolver com os exercícios passados pela professora e ela fazia questão de terminá-los antes de descer para exames. Outro exemplo é a N.T. que recebeu alta e voltou com saudades da professora e da classe que segundo a filha é melhor do que a da sua escola.

A classe do HNMD tem proporcionado às crianças e adolescentes internados uma melhor qualidade de vida. As ações desta classe hospitalar tem dirigido não só ao atendimento das crianças, por meio da escuta da criança, mas também das famílias que esperam que o atendimento escolar no ambiente hospitalar seus filhos possam superar um pouco o sofrimento e medo pertinente ao tratamento submetido. Portanto a classe no HNMD tem recuperado a socialização da criança, em um processo de inclusão e dando continuidade a aprendizagem em um ambiente acolhedor e humano, que tem possibilitando a criança ressignificar sua vida e o espaço hospitalar.

A classe do HNMD com essa escuta sensível, tem colaborado para o resgate da subjetividade e da auto-estima das crianças, como o bem-estar e saúde das crianças hospitalizadas atendidas em suas nas dependências.

Os resultados positivos do trabalho e o bom desenvolvido na classe do HNMD mostraram que existem muitas pessoas e até organizações militares interessados em contribuir com o cumprimento de o direito do cidadão à educação.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo ser humano está sujeito a adoecer, porém algumas doenças levam a hospitalização durante um determinado período longo, e no caso das crianças isso agrava muito mais, pois, elas sofrem pelo distanciamento do seu ambiente familiar e dos amigos, especialmente do ambiente social da escola. Iniciativas como esta do Diretor do HNMD são válidas a partir do momento que tornam menos traumáticas os períodos de internações das crianças atendidas em suas dependências, assim como é de grande relevância a inserção da rotina escolar nas unidades de atendimento médico. Outrossim, torna-se um aspecto de grande relevância que além de uma unidade de saúde o HNMD também é uma unidade militar, o que não interferiu no trabalho e funcionamento das atividades da classe hospitalar.

Todavia, vale ressaltar que apesar da classe do hospital ter uma oficial pedagoga fazendo o elo entre a instituição e a professora, seria interessante que a atuação da professora tivesse maior acesso no que diz respeito a equipe e os documentos. Um problema que poderia ser resolvido paulatinamente com a familiarização da professora junto a equipe de saúde e acesso aos prontuários da referida unidade hospitalar. Contudo, a Marinha do Brasil, entre as Forças Armadas, torna-se a pioneira em disponibilizar em suas dependências o atendimento escolar em ambiente hospitalar, através de convenio firmado em conjunto com a SME, iniciativa que segundo relatos da oficial pedagoga já foi divulgado em jornal interno da marinha por todos os estados brasileiros, como também incentivado à outras forças que possui hospitais de grande porte como o exercito e aeronáutica.

A classe hospitalar surpreendeu, pois os resultados são visíveis na melhoria não só da vida escolar da criança, como também em sua recuperação, que segundo a professora da classe, foi possível com uma pequena quantidade de recursos destinado ao seu funcionamento. Garantindo a efetivação de matrículas na escola de referencia para as crianças que estavam distante da sala de aula.

Concluimos, enfatizando a importância da abertura de espaços como esse nas instituições hospitalares, sejam elas municipais, estaduais, federais e militares, para que assim haja uma ampliação do atendimento à criança e adolescente hospitalizado, como também ampliando o campo de trabalho da pedagogia no ambiente hospitalar. Matos e Muggiati (2001) afirmam que;

(...) a qualidade dos trabalhos então realizados crescerá á medida que seus elementos se desfizerem de suas individualidades em aproximação complementar e estrito sentido de cooperação e interdependência em ritmo de contribuições diversificadas, contudo integradas e com unicidade de objetivo. (MATOS e MUGGIATI, p. 51, 2001)

Os relatos aqui apresentados demonstram a importância do espaço da classe hospitalar do HNMD como um lugar de ação política pedagógica, que têm contribuído na escuta da criança durante sua estada no hospital. Sendo importante á garantia da continuidade da vida escolar de várias crianças ali atendidas, a classe hospitalar é uma opção viável de ser implantada desde que haja muita vontade política e mais recursos investidos na área da educação em ambiente hospitalar..

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CECCIM, Ricardo. B. & FONSECA, Eneida. Simões. (1998). **Classes hospitalares no Brasil**. Relato escrito da reunião de trabalho na classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus. Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde / Hospital Municipal Jesus – Secretaria Municipal de Educação / Classe Hospitalar Jesus.

CECCIM, R.B. & FONSECA, E. S. **Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizado**. Revista Integração (MEC), 1999.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

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

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CBE nº. 2 de 11/09/01. Diário Oficial da União nº. 177, Seção 1E de 14/09/01, pp.39-40. Brasília: Imprensa Oficial, 1991.

BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n.º 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

CECCIM, Ricardo Burg & CARVALHO, Paulo R. Antonacci Orgs. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1997.

FONSECA, Eneida Simões de. **Aspectos da ecologia da classe hospitalar no Brasil** [http://www.educacaoonline.pro.br/aspectos da ecologia?id\\_artigo=177](http://www.educacaoonline.pro.br/aspectos_da_ecologia?id_artigo=177), acesso em 10/11/2008

CECCIM, R. B. & CARVALHO, P. R. A. (Org.). **Criança Hospitalizada**. Editora da Universidade, RS, 1997.

CECCIM, R.B. **Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar**. Pátio Revista Pedagógica, 3 (10), 41- 44, 1999.

1o Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar: **o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar; a criança doente também estuda e aprende.** Anais. Rio de Janeiro: UERJ, 19 a 21 jul. 2000. (disponível na Internet em [HTTP://www2.uerj.br/~classhosp](http://www2.uerj.br/~classhosp))

OLIVEIRA, Cida de; FERNANDES, Thiago; SOUZA, Tatiana de; Revista Pátio, **Atendimento que inspira cuidados**, ano XI nº41, fev./abr. 2007.

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/ SME, Instituto Helena Antipoff (IHA), **Considerações sobre classe hospitalar**, 2001

MEC/SEESP. Política nacional de Educação Especial. **Educação Especial: um direito assegurado.** Livro 1. Brasília: Secretaria de Educação Especial. 1994, 1995.

FONSECA, E.S. **“Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes “hospitalizados”** in: Temas sobre Desenvolvimento, v.8, 1999.

FONSECA, Eneida. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: Realidade Nacional.** Rio de Janeiro: UFRJ/ Classe Hospitalar Jesus - SME/RJ, 1998.

VYGOTSKY, Lev S.; **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 6ª ed. Tradução José Cipolla Neto, Luís Silveira Barreto, Solange Castro Afeche. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

CECCIM, R. B. **Exclusão e alteridade: de uma nota de imprensa a uma nota sobre a deficiência mental.** In Skliar (Org.). Educação e exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre: Mediação. (1997).

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**, Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar.** 14. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

**GOLDER**, Mário, Orgs. Leontiev e a Psicologia Histórico-Cultural – um homem em seu tempo. São Paulo: Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Atividade Pedagógica; Xamã. 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 28. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

BRASIL. Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. **Convênio nº314/06**.  
Firmado com o Hospital Naval Marcílio Dias. Publicado no Diário Oficial nº. 128 de  
21/09/06.



**PREFEITURA  
DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO GERAL DE EDUCAÇÃO**  
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – sala 412 – Bl.1 – CASS  
Cidade Nova – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20211-110  
Telefone: (21) 2503-2300 – Correio Eletrônico: smedged@rio.rj.gov.br

### **AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA**

Sr(a) Coordenador(a) da E/ 3ª CRE

Autorizo Romildo Marques da Silva Filho  
da UNIRIO  
A realizar pesquisa sobre Classe Hospitalar no Hospital Naval Marcílio Dias  
na(s) Escola(s) \_\_\_\_\_  
no período de até dezembro de 2008  
sob a responsabilidade do Professor Coordenador/Orientador: Carmem Sanches

O Pesquisador se compromete a respeitar a rotina da Escola e a divulgar os resultados da pesquisa ao E/DGED

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2008

**ANTONIO AUGUSTO ALVES MATEUS FILHO**  
Assistente I E/DGED  
Matricula: 11/019298-6



PREFEITURA  
DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO GERAL DE EDUCAÇÃO  
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – sala 412 – BI.1 – CASS  
Cidade Nova – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20211-110  
Telefone: (21) 2503-2300 – Correio Eletrônico: smedged@rio.rj.gov.br

## TERMO DE COMPROMISSO

Romildo Marques da Silva Filho

(Nome do Pesquisador)

607-790-0 MM, Rua Vaz de Toledo 48, AP 302, 2599-593

(Identidade)

(Endereço / Telefone)

Vinculado à (ao) UNIRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

comprometo-me a respeitar a rotina da escola, e a elaborar relatório(s) parcial(ais) sobre o andamento da pesquisa, encaminhando-o(os) à Secretaria Municipal de Educação - E/DGED, e a não tornar público ou fazer uso de seus resultados sem que a Secretaria seja preliminarmente informada .

Rio de Janeiro, 10 de Setembro de 2008

Romildo Marques da Silva Filho  
(Assinatura do Pesquisador)



3ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO/SME  
Rua Vinte e Quatro de Maio, 931 – fundos – Engenho Novo  
Rio de Janeiro – RJ - CEP.: 20950-091 tel. 2582-1538 e 2582-1539

Matr./n.º Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2008

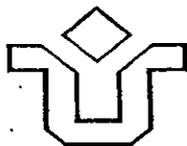
Assunto: Apresentação para realização de pesquisa  
Destino: Classe Hospitalar no Hospital  
Naval Mauílio Dias

Sr(a). Diretor(a)

Apresento a V. Srª Renildo Marques de  
Silva Filho que realizará Pesquisa de  
Desenvolvimento e implantação de  
Classes Hospitalares sem qualquer  
vínculo empregatício.

Atenciosamente,

  
**Maria G. Almeida**  
Secretária II - E / 3ª CRE / DED  
Mat. 12 / 101221-0



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO  
 Centro de Ciências Humanas e Sociais - CCH  
 Escola de Educação - EE  
 Departamento de Didática - DID

MONOGRAFIA II

ALUNO(A)/matrícula: Romulo Marques da Silva Filho

TÍTULO DO TRABALHO MONOGRÁFICO: Classe Hospitalar:  
Hospital Naval Maílson Dias - RJ

ORIENTADOR(A): Profa. Dra. Maria Angélica M. Cavé

FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL

PRIMEIRO AVALIADOR

Professor convidado: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Considerações:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

SEGUNDO AVALIADOR

Professor orientador: Prof. Dra. Maria Inês M. Couz

Nota: 8,5 (oito e meio)

Considerações:

Trabalho importante dentro da Educaç  
ção, aborda a área de contabilidade  
dos alunos e contribui para a construção  
global do processo educativo para  
crianças hospitalizadas. Informe que  
o aluno foi traído pelo tempo na  
elaboração da monografia. Solicito que  
retorne as páginas iniciais.

Data: 15/ Dezembro / 2008

Assinatura: [assinatura]

TERCEIRO AVALIADOR

Professor de Monografia II: Janaina S.S. Menezes

Nota : \_\_\_\_\_

Considerações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESULTADO FINAL**

Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Média final



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO  
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

Aluno : Romildo Marques da Silva Filho

Título: Classe Hospitalar: Hospital Naval Marcílio Dias – RJ

Orientador: Prof. Maria Ângela Corrêa

Primeiro Avaliador

Professor convidado: Dayse Hora

Nota: 8,5 (oito e meio)

**Considerações:**

O aluno trata de um tema de extrema relevância, que tem sido pouco considerado pela educação. Apenas, nos últimos anos temos visto um trabalho mais intenso com a temática em tela, que atinge um número considerável de crianças impossibilitadas de frequentarem a escola por problemas de saúde.

Destaco a relevância da monografia do aluno por se tratar de uma Classe Hospitalar recém criada e localizada em espaço militar, o que lhe diferencia substancialmente.

O trabalho traz fundamentação teórica bastante razoável, porém, talvez por questões de prazos de entrega, não se dedicou mais à revisão da literatura e do seu próprio texto final. Trabalho monográfico aprovado com nota 8,5 (oito e meio).

Rio de Janeiro, 28 de dezembro de 2008.

Dayse Martins Hora

*Por favor encaminhado por  
e-mail - o diretor da Escola.  
Em 29/12/08*

*Janaína*

Profª Janaína Specht da Silva Menezes  
Diretora da Escola de Educação  
GCH/UNIRIO

Re: RE: Parecer Mono II

De: **masecorrea** (masecorrea@uol.com.br)

Enviada: sexta-feira, 2 de janeiro de 2009 11:06:00

Para: Janaina Menezes (janainamenezes@hotmail.com)

Janaina, encaminhei o parecer e nota desde a primeira mensagem. Por favor veja a mensagem até o final, para ajudar coloquei em azul agora, corra o cursor para baixo que vc verá .

Entreguei tudo isso para vc antes de viajar, no dia em que passei na Escola, para entregar a nota da Milena (que foi minha orientanda), peguei a Mono do Romildo, entreguei o parecer dele e deixei também as minhas pautas de Notas, lembra?

De qualquer forma segue novamente o parecer.  
um abraço,  
Maria Angela

Em 30/12/2008 11:49, **Janaina Menezes** escreveu:

```
.hmmessage P { margin:0px; padding:0px } body.hmmessage { font-size: 10pt; font-family:Verdana }
```

Maria Angela,

Não estou encontrando a folha... Para dizer a verdade, sequer me lembro de vc ter me entregue... Daria para vc me repassar o parecer a e nota?

Desculpe e obrigada.

Janaina

---

Date: Tue, 30 Dec 2008 10:08:17 -0200

From: masecorrea@uol.com.br

To: janainamenezes@hotmail.com

CC: daysehora@globo.com; daysehora@yahoo.com.br

Subject: Re: Parecer Mono II

Janaina, como vai?

Eu já deixei o parecer da monografia do Romildo com você antes de viajar, lembra? Estava em uma folha de avaliação solta. Ele fez um bom trabalho mas os problemas foram em decorrência da falta de tempo para as revisões finais. Sugeri que, a partir das observações da Dayse, ele pudesse rever o texto final para entregar um volume com as devidas correções.

Assino quando voltar,  
um abraço  
Maria Angela

Caso você não tenha encontrado meu parecer ele foi mais ou menos esse:

Tema: Classe Hospitalar: Hospital Naval Marcílio Dias -RJ  
Aluno: Romildo Marques da Silva Filho  
Nota: 8,5

Parecer: Tema . . contemporâneo, no contexto do trabalho do pedagogo, em espaços educacionais fora da sala de aula regular. A educação em instituição hospitalar é uma conquista importante que ocupa cada vez mais um lugar de atuação, de estudo e de pesquisa pois integra os sistemas de saúde e de educação. O trabalho foi realizado com empenho, dedicação e interesse mas o aluno foi traído pelo tempo principalmente nas revisões de finalização do texto.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Angela Monteiro Corrêa

Em 23/12/2008 22:53, **Janaina Menezes** escreveu:

.hmessage P { margin:0px; padding:0px } body.hmessage { font-size: 10pt; font-family:Verdana }

Olá Dayse, Maria Amélia e Maria Angela,

Queridas, lembro que a próxima colação de grau ocorrerá no dia 09/janeiro...

A este respeito, informo que estou aguardando os pareceres das alunas Elisabeth Ramos da Silva (20042351132) e

Paola de Oliveira Barreto (20041351024), ambas orientandas da Maria Amélia e que apontaram como leitora Dayse.

Já a monografia do Romildo Marques da Silva Filho, orientando da Maria Ângela (que já me repassou os problemas q envolveram a orientação) tem tb como leitora Dayse.

Tendo em vista que tt Maria Amélia qto Maria ângela estão viajando, solicito que, por favor, encaminhem os seus pareceres por email, os quais deverão ser assinados qdo da ocasião do seu retorno.

Dayse, já tentei contato com vc muitas vezes, já liguei, deixei recado... Vc está viajando? Vc pode encaminhar o parecer do Romildo?

Abraços,  
Janaina

---

Notícias direto do New York Times, gols do Lance, videocassetadas e muitos outros vídeos no MSN Vídeos! Confira já!

---

É fácil compartilhar suas fotos com o Windows LiveT Arraste e solte