

A SENSIBILIDADE DO OLHAR DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL NO AUXÍLIO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE RETINOBLASTOMA

Maria Joelma Santos de Melo

Creche Municipal Soraya Magnólia mjoelma2@hotmail.com

Maria de Fátima Marques

Creche Municipal Soraya Magnólia alcantaramarques0@gmail.com

Elba Andrade da Silva

Creche Municipal Soraya Magnólia

INTRODUÇÃO

Durante a nossa prática pedagógica, costumamos registrar várias etapas do desenvolvimento das crianças através de fotografia, algo recorrente nas fotografias de uma das crianças nos chamou atenção, um brilho diferente no olho esquerdo. Diante disso, conversamos com a direção da Instituição e a equipe pedagógica, a qual solicitou junto a Secretaria de Educação uma consulta com um oftalmologista. Após a consulta da criança foi constatada que ela tinha retinoblastoma e que necessitava imediatamente de realizar a cirurgia para remoção do globo ocular. O retinoblastoma é um tumor maligno originário da membrana neuroectodérmica da retina embrionária, compreendendo de 2 a 4 % dos tumores malignos pediátricos, ou seja, um tumor maligno ocular da infância. Ele afeta 80% das crianças abaixo de 3 a 4 anos, sendo que a média de idade do diagnóstico é 2 anos. Além de não haver predisposição para sexo ou raça, o diagnóstico de retinoblastoma em crianças maiores que 6 anos é rara. Estudos apontam que sobrevida para pacientes com retinoblastoma tem melhorado nos últimos anos, devido aos avanços com o diagnóstico precoce e melhores opções terapêuticas. Diante disso, desenvolvemos o projeto “Meu olhar no seu olhar” realizado na Creche Municipal Soraya Magnólia em Campina Grande, Paraíba junto a 20 (vinte) crianças do Maternal II, com faixa etária de 3 (três) anos, com o intuito de resignificar a “dor” e potencializar a adaptação da criança com câncer no seu retorno escolar, além de ressaltar os eixos norteadores da Educação Infantil o cuidar e o educar dando visibilidade a criança e sua família.

METODOLOGIA RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho se caracteriza como um relato de experiência no qual é possível pensar que o brincar se constitui em uma estratégia para a convivência com câncer infantil e a promoção do diagnóstico precoce do retinoblastoma. No decorrer de (1) semestre foram realizadas atividades junto às crianças e sua família. Através da roda de leitura

apresentamos os fantoches (cego e com dificuldade de locomoção) da Sala do Atendimento Especial (AEE) numa conversa leve e descontraída explicamos que a coleguinha AV não podia mais enxergar como antes, pois o olhinho ficou doente. Sugerimos que as crianças experimentassem ver como AV estava vendo, durante essa atividade foi possível promover um faz de conta no qual a criança ficava com os olhos vendados e outra a chamava pelo nome, todos colaboravam falando baixo. Em um dado momento, uma criança percebeu que a outra estava confusa em se locomover e foi ajudá-la. Após 8 semanas, repetimos a mesma dinâmica com as crianças que já estavam familiarizadas com a deficiência visual, agindo com naturalidade e respeitando os limites de cada um. Em outro momento utilizamos uma canção popular “sabiá lá na gaiola” com o intuito de explicar com leveza as constantes ausências da Aluna AV, bem como a professora que estava acompanhando AV durante todo esse processo dos exames pré-operatórios para a remoção do tumor. Percebemos que as crianças ficaram sensíveis e tocadas com a nova condição da amiga de turma, visto que resignificamos a “dor” através do lúdico nas atividades de rotina, além de permitir a socialização no contexto de confiança no próximo, o relacionamento interpessoais e o desenvolvimento sócio afetivo. No decorrer do tratamento da aluna AV desenvolvíamos estratégias para compartilhar com a turma as vitórias e as lutas dessa criança tão valente, pois todos queriam saber como a amiguinha estava. Antes de ser transferida para o hospital Osvaldo Cruz em Recife, ela nos visitou, a turma ficou estado de extase, de encantamento e felicidade, foi então que cantamos a cantiga “Trem de ferro” para explicar a turma que ela iria por enquanto morar em Pernambuco. AV fez questão de participar de todas as atividades com um sorriso estampado no rosto, dançou, cantou... Nesse sentido, concebemos e compreendemos a criança como ponto de partida e não como um adulto em miniatura, pois valorizamos os aspectos do cuidar e as sensações das crianças como ponto positivo e visando minimizar o sofrimento do tratamento. Em outro momento realizamos uma reunião com a família das crianças, compartilhando o que é Retinoblastoma a fim de colaborar com o diagnóstico precoce e a importância do teste do olhinho logo após o nascimento do bebê. Vale ressaltar que a gestora e a equipe técnica participaram ativamente do projeto dando apoio em todos os sentidos a criança AV e a sua família.

CONCLUSÕES

Diante das atividades relatadas e de outras que aqui não foram mencionadas no projeto “Meu Olhar no seu olhar” entendemos que o mesmo promoveu a interação entre Instituição e Família, dando visibilidade à saúde da criança, bem como, abrindo espaço para refletirmos sobre o câncer infantil a partir de uma experiência vivenciada na Unidade Escolar o que nos permitiu fazer uma tradução das subjetividades e dos entendimentos nas fontes, as motivações, emoções e lógicas de agir e pensar sobre o câncer infantil e sobre o diagnóstico precoce no universo da educação infantil a favor da criança, de sua família, pois só a experiência pessoal pode traduzir o mundo em razões e sentimentos através da inserção da criança no mundo social e na relação com o outro. O meu olhar no teu olhar contempla uma estrela que brilha fascinante no céu. Dessa forma, conhecer para compreender, prevenir opera como uma maneira de reconhecimento e tradução do mundo que emerge do racional ou das construções mentais mais elaboradas, mas da sensibilidade dos sentidos que vêm de cada um.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Secretaria de Educação Básica. – Brasília: MEC, SEB, 2010.

....., Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br.htm>. Acesso em: junho, 2015

....., Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. Indicadores da Qualidade na Educação Infantil – Brasília: MEC/SEB, 2009.

KUHLMANN Jr.,1990,op.cit.;Kishimoto,1988,op.cit.;VIEIRA,L.M.F.Creches no Brasil: de mal necessário a lugar de compensar carências, rumo à construção de um projeto educativo. Belo Horizonte,1986. Diss.(Mestr.) UFMG

VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. Apresentação: infâncias e crianças visíveis. Infância (in)visível/ Vera Maria Ramos de Vasconcellos, Manuel Jacinto Sarmiento (org.) Araraquara, São Paulo: Junqueira&Marin, 2007.

VEIT, Maria Teresa; CARVALHO, Vicente Augusto. **Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer**. Revista O Mundo da Saúde, São Paulo, 2010, vol. 34 (4), pág. 528-530.

<https://www.hcancerbarretos.com.br/retinoblastoma> Acessado em 01 de agosto 2017