



PRÁTICA PEDAGÓGICA: ÊXITO NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM HUMANIZADO

Angela Maria Sanchez¹
E.E. Professor Quintiliano José Strangulo
Diretoria de Ensino Leste 4-São Paulo

RESUMO

O presente trabalho traz o relato de caso da experiência prática de alfabetização de uma criança em fase inicial de escolarização, com diagnóstico de leucemia e em tratamento no Ambulatório de Oncologia Pediátrica. O aluno, garoto de 6 anos, matriculado em escola, porém impossibilitado de frequentá-la em virtude da doença, apresentou grande interesse nas atividades escolares. Para tal aprendizado fez-se o uso de conceitos e repertórios diversificados para mediação da realidade e do mundo social que estava inserido, possibilitando que aluno aprendesse a ler e escrever com autonomia devido ao trabalho conjunto entre escola-professora da classe hospitalar e família. Os resultados evidenciaram que o trabalho desenvolvido pela classe hospitalar em conjunto com a escola de origem do aluno materializa-se numa alfabetização voltada às peculiaridades do aluno, reforçando que esse tipo de prática tem grande êxito no seio social.

PALAVRAS-CHAVE: aprendizagem; aluno; humanização.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho baseia-se no relato de caso que visa descrever e registrar através de reflexões a experiência pedagógica desenvolvida na Classe Hospitalar no Ambulatório de Oncologia Pediátrica, na cidade de São Paulo, durante 3 meses de dedicação e aprendizado com o atendimento realizado com os alunos.

¹ Pedagoga Pós-Graduada em Atendimento Educacional em Hospitais. Professora da Classe Hospitalar do Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital Santa Marcelina em parceria com a TUCCA no ambulatório. E-mail: ang_flor_san@yahoo.com.br.



Durante a implementação dessa atividade, iniciada no dia 2 de fevereiro de 2015, observou-se que muitos alunos estavam em processo de alfabetização, momento muito significativo na vida escolar da criança. Nesse cenário é possível relatar que além do tratamento, como quimioterapia, internações e outros, o aluno enfrenta o distanciamento dos laços familiares, angústias, medos e a preocupação do abandono da escola, sentindo-se excluído, inseguro e desmotivado, dificultando até mesmo a recuperação terapêutica. Porém, mesmo envolvidos na rotina do cotidiano hospitalar descrita e diante de diversas limitações que enfrentam diariamente, tais crianças comprometeram-se com o mundo da escrita, das palavras e do aprendizado.

Para Vigotski (1987), o indivíduo não existe isolado, ele constrói o outro interagindo, portanto a aquisição do conhecimento é um processo construído para o indivíduo durante toda vida, não está pronto ou programado de forma fechada durante o nascimento, mas pode ser adquirido passivamente graças às ações do meio. No ambulatório de oncologia pediátrica, esse desenvolvimento da criança não é diferente, a criança interage e apropria-se de todos os meios informativos que está a sua volta para adquirir novos conhecimentos.

O papel da classe hospitalar é de extrema importância, é nesse momento tão delicado que o professor deve atuar como mediador, possibilitando a cada criança construir, estimular e refletir sobre o meio, sua doença, seus sentimentos, restaurar a autoestima e estimular a autonomia estudantil, além de ajudar sua inserção ao mundo escolar, às práticas de leitura e à escrita.

Por compreender todo esse contexto e sabendo que o aprendizado acontece em um ambiente adverso a uma escola comum, o artigo se propõe a relatar um caso de uma pequena amostra da prática pedagógica realizada em ambiente hospitalar, visando reconhecer o nível de aprendizagem dos alunos e descrever as particularidades desse tipo de atividade.

1. SAÚDE & EDUCAÇÃO - PARCERIA QUE DÁ CERTO!

O desenvolvimento físico, emocional, social e educacional está normalmente comprometido em crianças hospitalizadas, causando mudanças sensíveis em seu



cotidiano, podendo acarretar traumas devido à natureza do evento e ao ambiente adverso a que são submetidas.

Nestas circunstâncias, a pedagogia dá ênfase à ruptura ocorrida no processo de ensino-aprendizagem, pois se reconhece a probabilidade desse rompimento ser um dos agentes contribuintes para o aumento da ansiedade e estresse, durante o período de internação, e a perda da sequência dos conteúdos, dificuldades de relacionamento com o professor e seus colegas, distração, repetência e evasão, no período pós-alta (FONSECA, 2003, p.13).

Em relação a essas dificuldades, a Classe Hospitalar é de grande importância, visto ser reconhecida dentro da proposta de humanização da assistência hospitalar e inserida como compromisso assumido pelo Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, com a finalidade de assegurar a inclusão de alunos que apresentam necessidades especiais.

Numa visão humanizada, a abordagem pedagógica é entendida como um instrumento terapêutico redutor do impacto ocasionado pelo distanciamento da rotina da criança, principalmente no que se refere ao afastamento escolar.

Portanto, é importante a relação intersetorial entre Educação e Saúde. Para explicitar essa questão, Ceccim e Carvalho (1997, p.128) enfatiza que:

O programa de Apoio Pedagógico só se torna uma proposta possível, no hospital, na medida em que a educação seja considerada uma prioridade ao lado do tratamento e se concentre em torno do seu objetivo principal, as “necessidades da criança”, quebrando as fronteiras do estigma doença/morte, apostando na cura e, quando isto não é possível, em proporcionar a melhor qualidade de vida da criança no tempo incerto que lhe resta [...]

Embasada nessas pesquisas e no trabalho como professora da classe hospitalar faz-se necessário demonstrar de que forma esse contexto pode ajudar crianças



internadas e em tratamento ambulatorial a minimizar os traumas do adoecimento e melhorar a qualidade de vida. Sua função vai muito além da reposição do conteúdo escolar, pois está pautada na importância como ressignificação de valores e desejos interrompidos em crianças e adolescentes adoecidos. Para isso, é preciso desenvolver uma prática pedagógica, buscando caminhos motivadores do aprendizado, com registros dessas experiências, fortalecendo o paradigma de inclusão e priorizando os aspectos relativos à humanização.

O termo “humanização”, já utilizado em publicações leigas e científicas, tem como significado o cuidado de seres humanos dentro de elevados princípios da ética e da justiça. Manter a escolarização da criança durante a hospitalização auxilia seu crescimento de maneira mais equilibrada, reduzindo a ansiedade inerente à hospitalização (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2003).

Portanto, para estudantes hospitalizados ou em tratamento prolongados, com limitação física temporária ou não, o professor de classe hospitalar, consciente da necessidade da inclusão e da importância do papel das atividades educacionais, tem a tarefa de proporcionar ao aluno uma educação voltada para suas necessidades.

Este tipo de atendimento é fundamentado em fontes importantes, como os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003), no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, 1996).

Durante o processo de ensino-aprendizagem desenvolvido na hospitalização é fundamental a escuta pedagógica. Sobre essa questão Ceccim e Carvalho (1997) aborda que se deve ter uma atitude de escuta para outras necessidades da criança internada, que vão além das intervenções assistenciais. Ainda que não se espere uma cura definitiva, deve-se proporcionar qualidade de vida no que se refere à construção de competência intelectual.

Os ouvidos são uma das ferramentas de trabalho do professor da classe hospitalar. Ouvir, escutar e identificar os processos afetivos e cognitivos do aluno, observando sua interação e produções possibilita determinar onde podemos mediar sua construção, convidando a criança a produzir e aliar-se conosco.

Isso acontece porque a escuta pedagógica voltada para a criança hospitalizada



baseia-se não apenas no processo de aquisição de aprendizagens formais, tem também no seu desenvolvimento intelectual uma via importante de apropriação compreensiva do que lhe acontece no hospital (CECCIM; CARVALHO, 1997).

Desta forma, existirá uma escuta pedagógica necessária quando se fala de atenção integral, abrindo mão da exclusividade interpretativa do modo anatômico e clínico tradicional, valorizando a singularidade das expressões da vida em cada criança.

A percepção de que, mesmo doente, pode aprender, criar e, principalmente, continuar interagindo socialmente, muitas vezes ajuda na sua recuperação, que é o objetivo de toda atividade hospitalar, inclusive o atendimento da **Classe Hospitalar**.

2. RELATO DE CASO

Como já elucidado anteriormente, o artigo fundamenta-se no relato de caso de uma criança com 6 anos, do sexo masculino, natural de São Paulo, com diagnóstico de leucemia e em tratamento até a data da escrita deste artigo, que havia iniciado seus primeiros passos no mundo da escrita e da leitura. Seu primeiro aprendizado foi seu nome, que é a escrita estável da criança, na qual a mesma demonstrou muita vontade de aprender.

O aluno estava matriculado na escola, porém foi impossibilitado de continuar a frequentá-la em virtude da doença, gerando angústia familiar. A mãe foi de extrema importância durante todo processo, no auxílio das atividades escolares.

A classe hospitalar permitiu a consolidação entre a vontade de aprender do aluno, o reforço e ajuda familiar e a sistematização do aprendizado. As atividades foram iniciadas no dia 02 de fevereiro de 2015, em encontros não diários, não por falta do aluno, mas pelas intercorrências do tratamento, períodos de internação e administração de quimioterápicos, que muitas vezes deixavam a criança sem condições de participar das aulas. À medida que as atividades aconteciam, a interação do nosso aluno com o universo da escrita e da leitura processava-se de maneira evolutiva e ocorria um resgate do conceito de escola, uma vez que essas atividades aconteciam dentro do ambulatório oncológico pediátrico, simultaneamente com o tratamento e muitas vezes recebendo medicação. Em nossos encontros o assunto “doença” não era tratado, somente raras



vezes quando os colegas de sala comentavam. Eram momentos de prazer em aprender, com estratégias diferenciadas a cada encontro.

Ao buscar conhecer as habilidades individuais e o seu ritmo de aprendizado, nessa fase de aprendizado fez-se uso de conceitos e repertórios diversificados para mediação da realidade e do mundo social que estava inserido. Muitas atividades partiam do seu cotidiano, como o time que torcia e suas músicas preferidas, dando valores sonoros em suas leituras, atividades de escrita com seu jeito peculiar de aprender. Para essas ações a mediação como professora era pautada dentro da concepção de Alfabetização, segundo o livro de Guia de Planejamento e Orientações Didáticas Ler e Escrever.(2014).

A partir de um planejamento e um currículo flexibilizado foi possível identificar o nível de conhecimento que a criança apresentava, pois ambos foram pautados em conceitos importantes da alfabetização e letramento, acreditando, principalmente, não poder faltar no processo de ensino e aprendizagem: a afetividade, a ludicidade e o comprometimento que contribuiriam para a prática de leitura e escrita, à criatividade e o desejo de aprender. Assim, O conjunto dessas atividades proporcionou a evolução de leitura para a criança que, no momento, era de grande relevância.

Todos os dias buscavam-se e criavam-se novas estratégias para ensinar, um desafio necessário para superar todas as dificuldades que vão se apresentando no decorrer dos atendimentos. Com a criança desenvolveu-se uma relação dinâmica entre o aprendizado e a capacidade de desenvolver determinadas tarefas de forma independente e concluí-las por si mesmo na medida do possível. O aluno aprendeu a ler e escrever com autonomia e recebeu seu primeiro livro de leitura.

Importante relatar sobre esse processo que a criança e a professora caminharam juntas, ambas construindo conhecimentos procedimentais. A observação é uma fonte dos primeiros subsídios, gerando dados para os relatos e possíveis registros pontuados pelas observações verbais, atitudinais e na construção de práticas educativas diferenciadas. No desenvolver do trabalho, percebeu-se que os encontros foram muito além de atendimentos pedagógicos, pois serviu como espaço de liberdade, aprendizado, qualidade de vida e de humanização.



É fundamental que os alunos em tratamento não fiquem à mercê da própria sorte no que se refere à continuidade aos seus estudos. O fato de ficar doente, geralmente, vem acompanhado da lógica de que “a escola pode esperar”. Será que pode esperar mesmo?

Com a experiência exposta nesse artigo, podemos perceber que o atendimento pedagógico na Classe Hospitalar pode ajudar tanto no ensino-aprendizagem quanto pode se tornar uma característica *sine-qua-non* para qualidade de vida aos alunos. Os resultados evidenciaram que o trabalho desenvolvido pela classe hospitalar em conjunto com a escola de origem do aluno constitui-se como uma alfabetização voltada às peculiaridades dessas crianças, resultando em uma ação educativa de êxito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o trabalho pedagógico desenvolvido no âmbito hospitalar e partindo do fato que estamos inseridos em uma sociedade que exige criatividade, preparo intelectual, profissional, tecnológico, o presente relato foi desenvolvido embasado em autores e pesquisadores de assuntos pertinentes ao tema estudado, objetivando contextualizar a realidade da educação hospitalar bem como os procedimentos e critérios referentes ao cumprimento das exigências do trabalho científico.

Na dinâmica de atendimento ao suporte institucional, entre outras, não podemos esquecer que no cerne de toda a questão está o **Ser Humano**, com sua formação moral, intelectual e emocional, com suas crenças, angústias, medos e limitações, seja ele o educador–educando ou o educando–educador, os quais ambos estão sempre buscando acertar.

Baseado nessa premissa nos cabe à busca constante de aperfeiçoar nossa prática pedagógico-educacional, de modo a torná-la cada vez mais humanizada e, paralelamente, buscar oportunidades e condições para estimular essa prática no seio social.

É importante reconhecer esse trabalho como uma construção coletiva, através dos laços de amizade instituídos, do comprometimento da mãe, professora e aluno,



numa trajetória que durou alguns meses. Um tempo pequeno, mas muito intenso em aprendizado e em trocas de formação, fazendo refletir que não importa o tempo, a história vivenciada, a experiência vivida, as lembranças e a saudade ficarão para sempre em nossos corações. Não importa onde estamos o que importa é a vontade de ensinar e aprender. Afinal, a realidade vem demonstrando, pois, que estudar no contexto hospitalar também é, sem dúvida, um bom remédio.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução n.º. 41, de 13 de outubro de 1995. Diário Oficial da União. Brasília: Imprensa Oficial, 17 de out. 1995. P.319-20.

BRASIL. MEC/SEESP. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar. - estratégias e orientações**. Brasília, 2002.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CEB n.º. 2, 11 de set. 2001. Brasília: Diário Oficial da União, 177, seção 1-E, 14 de set. 2001. p. 39-40. Brasília: Imprensa Oficial, 2001.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais**. Brasília: MEC/SEESP. v. 1-9 (Educação Infantil), 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990. Brasília (DF); 2005

CECCIM, Ricardo Burg.; FONSECA, Eneida Simões. **Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizado**. MEC/SEESP. *Revista Integração*, São Paulo, no 9, n.º. 21, p.31-39, 1999.

CECCIM, Ricardo Burg.; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. (org.) **Criança hospitalizada - atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1997.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Os dez passos para atenção hospitalar humanizada à criança e aos adolescentes**. Rio de Janeiro: SBB, 2003.



Boas Práticas na perspectiva da Educação Especial Inclusiva

Volume I - 2015

VYGOTSKY, L.S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo, Martins Fontes, 1987.