

ESTAÇÃO DIGITAL: UMA JANELA PARA O MUNDO

*Marlene da Silva
Gisele Mattos de Lima*

RESUMO

O projeto “Estação Digital: uma janela para o mundo” em desenvolvimento no Hospital da Criança Santo Antonio, no Complexo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia em Porto Alegre Rio Grande do Sul vem oferecendo aos pacientes pediátricos hospitalizados alternativas para a busca de melhor qualidade de vida no período da permanência no hospital utilizando recursos virtuais. A Universidade de Brasília, a FACED/UFRGS e a PROCEMPA/RS, vem numa parceria com a Instituição oferecendo suporte para a instalação dos equipamentos, formação de recursos humanos, e acompanhamento do Projeto.

Palavras-chave: crianças hospitalizadas, qualidade de vida, ambientes virtuais, inclusão digital e social.

ABSTRACT

The “Digital Station: a window to the world Project”, developed at the St. Anthony’s Children’s Hospital, in the Santa Casa de Misericórdia Hospital Complex, in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, offers alternatives to admitted pediatric patients to improve the quality of their lives by using virtual resources during their hospital stay. The University of Brasília, FACED/UFRGS and PROCEMPA/RS are partnered with the hospital and offer support to equipment configuration, training of human resources and Project supervision.

Key words: hospitalized children, quality of life, virtual environments, digital and social inclusion.

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil tem sido discutida por diferentes áreas do conhecimento na busca da qualidade de vida da criança hospitalizada. Os profissionais da saúde no Brasil já consideram de relevante importância a assistência humanizada. O Ministério da Saúde já aponta projetos nessa direção, entretanto os hospitais apresentam carência de recursos humanos para assumirem uma dinâmica de trabalho continuada que visualize o paciente como um todo, abrangendo os aspectos físicos, psicológicos, sociais e pedagógicos.

O Projeto “Estação Digital, uma Janela para o Mundo” tem como objetivo unir saúde com tecnologias, oportunizando uma assistência mais qualificada às crianças hospitalizadas. A partir de então os pacientes pediátricos internos no hospital estão contatando com o mundo, humanizando o uso da informática, pois cada vez mais as tecnologias da informação e comunicação (TICs,) se difundem por todos os segmentos da sociedade. Assim, as crianças mesmo afastadas temporariamente do seu mundo, estão interagindo com as tecnologias e acompanhando as transformações que permeiam todos os ramos da atividade humana, conduzindo a informação à categoria de bem de consumo.

O elemento virtual representa um novo conceito de construção do meio ambiente onde ocorrem as trocas de saberes. Este meio não é concreto mas é real, construído a partir de elementos digitais. (OLIVEIRA, AC. MOREIRA, 2001.) Nessa direção, O Ministério da Saúde enfatiza, no Projeto “HUMANIZA SUS”, a necessidade de atendimento à criança hospitalizada de forma mais abrangente, visualizando-a de maneira integral, tendo como objetivo levar um aten-

dimento mais humano e acolhedor aos usuários dos serviços de saúde pública, garantindo seus direitos enquanto pacientes, o que auxilia de forma comprovada cientificamente o processo de recuperação.

O Ministério da Educação e Cultura (MEC), através da Secretaria de Educação Especial (SEESP) propõe uma Política Nacional de Educação Especial, (BRASIL, 1994) incluindo em sua proposta a criança e o jovem hospitalizado, mesmo que temporariamente, pois o evento da hospitalização traz consigo limitações, exigindo cuidados especiais para que a educação em hospitais se faça através da organização de classes hospitalares, para que a criança não fique desconectada do processo educacional.

No mesmo viés, é recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, a exigência do reconhecimento do direito à educação nas enfermarias pediátricas, como importante complemento do tratamento da criança hospitalizada, ganhando ampla repercussão nas organizações não governamentais de luta pelos direitos da criança e do adolescente. Nessa direção, o Ministério da Justiça, através da Resolução nº 41, de 13 OUT 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, chancela tal diretriz, normatizando que as crianças e adolescentes devam receber amparo psicológico quando se fizer necessário, desfrutando também, de formas de recreação, de programas de educação para a saúde e de acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital.

Assim, o acesso às (TICs), é fator de incontestável relevância para que se viabilize a inclusão digital e social de crianças com necessidades educacionais especiais, mesmo que temporárias, buscando disponibilizar ambientes de aprendizagens colaborativas, num trabalho cooperativo,

atendendo os interesses e condições individuais, contribuindo ainda, para estabilizar, modificar ou re-equilibrar a construção do conhecimento. Ademais, o ato de ensinar e aprender ganha nova roupagem com o uso de diferentes tipos de softwares educacionais, de pesquisas na internet e de outras formas de trabalho pedagógico, desenvolvendo uma nova dinâmica no processo de construção do conhecimento.

As atividades lúdicas, a introdução às TICs, os programas de apoio pedagógico e as interações sociais, podem contribuir de maneira diferenciada para oportunizar durante o período de hospitalização, melhor qualidade de vida aos pacientes e sua inclusão em todos os segmentos do mundo atual. Assim, a criança mesmo no ambiente hospitalar, no período de exclusão temporária pode, através do uso das tecnologias, minimizar o isolamento a que está submetida, interagindo com amigos virtuais, pesquisando na web, utilizando softwares pedagógicos, escrevendo e recebendo e-mails e utilizando os dispositivos que estão a seu alcance. Tais recursos podem efetivamente diminuir os efeitos adversos de uma hospitalização, através da inclusão digital e social.

Nessa direção, SANTAROSA (2002), ensina: “que o uso do computador devidamente orientado, oportuniza o desenvolvimento e a organização do pensamento, trazendo vantagens à criança relacionadas ao processo de construção do conhecimento”. A mesma autora, entende que o ambiente de aprendizagem computacional deve constituir-se, fundamentalmente, de um espaço aberto à construção do conhecimento, à construção cognitiva e socio-afetiva da comunicação. E continua afirmando que os ambientes digitais/virtuais estão concretizando a transformação do mundo numa aldeia global e mudando o próprio conceito de sociedade.

DESENVOLVIMENTO.

O trabalho realizado no Projeto Estação Digital, entende que a grandeza da informática não está na capacidade que ela tem de aumentar o poder centralizado nem na sua força para isolar as pessoas em torno da máquina [...] A grandeza da informática encontra-se no imenso campo que abre à cooperação. É uma porta para a amizade, para a criação de atividades cooperativas, para a cumplicidade de críticas solidárias. Enfim, as redes informatizadas propiciam a solidariedade a criação e desenvolvimento de projetos em parcerias. entre outros (ALMEIDA, FONSECA JUNIOR, 2000, p. 43)

Os profissionais da saúde no Brasil já consideram da maior importância a assistência humanizada. Além dos cuidados voltados ao tratamento e à prevenção, que envolvem conhecimentos técnicos e científicos especializados, o hospital deve oferecer um atendimento cada vez mais humanizado, abordando o paciente em toda a sua grandeza social-psicológica, pois de acordo com FONSECA (1999) crianças e adolescentes hospitalizados têm seu desenvolvimento ameaçado e riscos de reprovação e evasão escolar, além de seqüelas nas áreas sócio-afetiva, cognitiva, motora, pensamento e linguagem. O direito à saúde, segundo a Constituição Federal, art. 196, deve ser garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para sua promoção, quanto para a sua proteção e recuperação. O artigo 214 da Carta Magna, afirma que as ações do Poder Público devem conduzir à universalização do atendimento escolar. A hospitalização de uma criança pode impedir a frequência escolar ainda que temporariamente, entretanto, o atendimento pedagógico nesse período deve ser ofertado no ambiente hospitalar da melhor maneira possível,

assegurando técnicas e recursos educativos para atender as necessidades individuais.

Segundo STRUCHINER RICCIARDI e outros (1998), o indivíduo é agente ativo de seu próprio conhecimento, ou seja, ele constrói significados e define suas próprias representações da realidade de acordo com suas experiências e vivências em diferentes contextos. O papel dos instrumentos criados pelo homem para exercer a sua atividade no meio, constitui também, uma das ênfases das teses Vygoskianas ao servirem de mediadores para as atividades exercidas no meio, os instrumentos potencializam o corpo e a mente. A atividade do homem é mediada por instrumentos técnicos que favorecem e ampliam as suas ações sobre os objetos.

Para VYGOTSKY, a história da sociedade e o desenvolvimento do homem caminham juntos e estão de tal forma interligados que um não seria o que é sem o outro. Nessa perspectiva que foi estudado o desenvolvimento infantil. As crianças desde o nascimento estão em interações com os adultos, que procuram incorporá-las a suas relações e a sua cultura. “É através da mediação dos adultos que os processos psicológicos mais complexos tomam forma.” (BOOK; FURTADO. TEIXEIRA, 2001, p.107).

Segundo CASTELLS (1999), ainda não se conhece o grau de sociabilidade existente nas redes eletrônicas nem quais os efeitos dessa nova forma de sociabilidade. A cultura é mediada e determinada pela comunicação. O mesmo autor afirma: “o surgimento de um novo sistema eletrônico de comunicação caracterizado pelo seu alcance global, integração de todos os meios de comunicação e interatividade potencial está mudando e mudará para sempre nossa cultura [...] está surgindo uma nova cultura, a cultura da virtualidade real”. (idem, p.355).

Essa dinâmica de trabalho poderá ser ofertada a todas as crianças e adolescentes hospitalizados, oferecendo interações que poderão oportunizar novas aprendizagens e momentos de vivências agradáveis. Os pacientes poderão diminuir a fadiga e a ansiedade que o ambiente hospitalar pode gerar, mantendo-os conectados ao mundo fora do hospital, buscando alternativas para uma melhor qualidade de vida. Com esse propósito a inclusão digital e social estará ao alcance dessa parcela de sujeitos que por vezes, ficam excluídos, por longos períodos, do ambiente familiar, escolar e social, sofrendo o impacto do medo, tensão, dor e solidão que passam a serem seus constantes sentimentos.

As atividades lúdicas, programas de apoio pedagógico às interações sociais e a introdução das TICs, poderão contribuir de maneira diferenciada para oportunizar durante o período de hospitalização melhor qualidade de vida e sua inclusão em todos os segmentos do mundo atual. Assim, visando minimizar os sentimentos sócio-afetivos negativos que se instalam nas crianças e adolescentes hospitalizados, não podemos nos omitir de prestar-lhes a devida atenção ao atendimento de maneira global. Está comprovado cientificamente que o paciente bem assistido responde melhor a terapêutica realizada.

Nessa ótica é de fundamental importância reconhecer e respeitar a individualidade dos pacientes em todos os seus aspectos. As nuances do quadro clínico, a ansiedade, a insegurança, a tensão e o medo que a doença traz, assim como as dificuldades econômicas e sociais, valorizando a importância e a necessidade da presença da família, agregada à equipe do hospital, é sem dúvida um suporte afetivo, de segurança importante no momento do tratamento e internação.

Esses ambientes devem estar perfeitamente harmonizados numa sintonia em que a criança sintase confortável e menos ansiosa. Daí porque, espera-se que as TICs poderão proporcionar benefícios no cotidiano desses pacientes no período de hospitalização, na busca de possibilidades de melhor qualidade de vida e sua inclusão digital e social.

METODOLOGIA

Propõe-se uma prática pedagógica inovadora, ou seja: As atividades propostas são desenvolvidas por voluntários que passando por uma formação prévia de informática e orientações básicas para o atendimento a clientela em questão, são acompanhados pela equipe hospitalar, constituída de profissionais da Psicologia, Enfermagem, da Assistência Social, e Terapia Ocupacional, que comprometidos com a execução do Projeto acompanham as atividades ofertadas, observando e analisando o desenvolvimento e as mudanças comportamentais que se sucedem na busca sempre de melhor qualidade de vida e inclusão digital e social. Preliminarmente, a participação da Academia se faz presente no acompanhamento do Projeto e no desenvolvimento de cursos de extensão para melhor qualificar os recursos humanos envolvidos. Após, esses irão interagir com as crianças, oportunizando uma visão mais clara e responsável de sua participação no processo, objetivando uma assistência mais qualificada aos pacientes. A PROCEMPA/RS disponibilizou o equipamento mantendo-o instalado e em funcionamento, colocando a

disposição três bolsistas para suporte técnico.

Pelo que as Tecnologias da Informação e Comunicação representam e potencializam do ponto de vista da construção do conhecimento não é possível mais, que os ambientes pediátricos hospitalares, fiquem desvinculados dessa nova realidade.

Considerando um referencial teórico razoável e fatos evidenciados em pesquisas já realizadas, acreditamos possuir elementos para sinalizar a necessidade de colocar as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) ao alcance das crianças hospitalizadas. Estes sujeitos podem e devem se beneficiar das vantagens que esse instrumental pode oferecer desde que adequadamente assistidos. Não devemos ficar na contra mão dos progressos. É uma questão de cidadania disponibilizar os recursos computacionais qualificados durante o período que os mesmos permanecerem internados, não permitindo que vivenciem exclusão social e digital, mesmo que temporária

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) resgata juridicamente a cidadania e a atenção universalizada a todas as crianças e adolescentes e respeita as normativas internacionais. Crianças e adolescentes passam a ser considerados cidadãos, com direitos pessoais e sociais garantidos, desafiando os governos a implementarem políticas públicas dirigidas a esse segmento. (BRASIL, 1990).

Na Educação, segundo a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), este compromisso está sendo

assumido pela área de Educação Especial, através da Classe Hospitalar, com o objetivo de atender crianças e jovens hospitalizados, com impossibilidade temporária de acompanhar o ensino regular. Esse atendimento corresponde também ao compromisso com a escolarização, entendida como acesso ao desenvolvimento psíquico e cognitivo, e não apenas por motivos de cidadania, mas pelo reconhecimento das necessidades especiais que devemos assegurar.

Se atualmente esse atendimento à criança hospitalizada é realizado de maneira global, falamos em necessidades médicas, de enfermagem e psicológicas, dentre outras abordagens terapêuticas necessárias no ambiente hospitalar e por vezes, esquecemos das necessidades pedagógicas que devem também ser ofertadas, durante o período de permanência no hospital. Na mesma direção ainda, faltam definições sobre como deve ser realizado este atendimento nos hospitais, e por quais profissionais. Com frequência, esse atendimento ocorre por voluntários ou por profissionais não qualificados para esse trabalho, por vezes com formação ampla, mas não específicas às atividades em ambientes de assistência à saúde.

Temos uma Política Educacional frágil e um tanto omissa, pois não observa plenamente as diretrizes de atendimento à criança hospitalizada e não há cobrança efetiva do Ministério da Educação (MEC), junto aos hospitais para que a educação se faça presente na trajetória de atendimento dessas crianças.

O Hospital da Criança Santo Antonio da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/RS, já é referência Nacional em vários segmentos da saúde, e entende também que a inclusão digital e social deve ter seu espaço assegurado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.J. de; FONSECA JUNIOR, F. *Aprendendo com Projetos*. Brasília, DF: PROINFO/MEC, 2000.

BOCK, A.M.B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

BRASIL. Constituição, 1988. *Constituição Federal da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, DF, 1994. Livro

_____. Ministério da Ação Social. Centro Brasileiro para Infância e Adolescência. *Estatuto da Criança e do Adolescente* (ECA): Lei Federal N. 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF, 1990a.

_____. Ministério da Saúde. Assessoria de Comunicação Social. *Lei Orgânica da Saúde* (LOS): Lei Federal N. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF, 1990b.

CECCIM, R.B. *Criança Hospitalizada: enfermidades com repetidas ou prolongadas internações e atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, Faculdade de Educação, Faculdade de Medicina, 1995.

SANTAROSA, L.M.C. *Educação e Informática: os computadores e a escola*. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, Brasília, v. 68, n. 159, p. 431-440, 1987.

_____. *A Escola Virtual na Formação do Professor*. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO, 7., 1996, Belo Horizonte. Anais. Belo Horizonte: UFMG/ICEX, 1996. P. 403-405.

_____. *Escola Virtual: ambientes de aprendizagem telemáticos para a educação geral e especial*. In: CONGRESSO IBERO AMERICANO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO, 4., 1998, Brasília. Actas. Brasília: UnB, 1998. Disponível em: < <http://lsm.dei.uc.pt/ribie/docfiles/txt2003424276229.PDF> > Acesso em: 26 jan. 2007.

_____. *Novos Desafios Para Educação na Criação de Ambientes de Aprendizagem Telemáticos*. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO, 1., 1999, Braga. Anais. Braga: [s.n.], 1999. P. 74-75.

_____. *Ambientes de Aprendizagem Virtuais para Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Educativas Especiais*. In: CONGRESO NACIONAL DE NUEVAS TECNOLOGIAS Y NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, 1., 2000, Murcia. [Anais] [S.l.: s.n.], 2000. P. 319 - 323.

STRUCHINER, M. R.; GIANNELA, T. *Educação à Distância: reflexões para a prática nas universidades brasileiras*. Brasília; CRUB, 2001b.

_____. RICCIARDI, R.V. et al. *Elementos Fundamentais Para o Desenvolvimento de Ambientes Construtivistas de Aprendizagem à Distância*. Tecnologia Educacional, Rio de Janeiro, v. 26, n. 142, p. 3-11, jul./set.1998.

OLIVEIRA, C.C. de; COSTA, J.W. da; MOREIRA, M. *Ambientes Informatizados de Aprendizagem: produção e avaliação de software educativo*. Campinas: Papirus, 2001. (Série Prática Pedagógica)

Marlene da Silva Soares é doutora em Educação, professora da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília e membro da ONG Rede Especial Brasil, mar.soares@terra.com.br.

Gisele Mattos de Lima é aluna especial do Mestrado em Educação da FAGED/ UFRGS e atua no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, gmattos@santacasa.tche.br.