

Área Temática: Comunicação

Sub-área: Mediação, acessibilidade e uso da informação.

Título do Artigo: **DA INTERDISCIPLINARIEDADE ENTRE A MEDICINA,
A EDUCAÇÃO E A BIBLIOTECONOMIA AO PROJETO COR@GEM**

Eliane Lourdes da Silva Moro
eliane_moro@yahoo.com.br

Lizandra Brasil Estabel
estabel@cpovo.net

Lucila Maria Costi Santarosa
lucila.santarosa@terra.com.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO (FABICO)
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO (DCI)

Rua: Ramiro Barcellos, 2705
Bairro Santana
CEP 90035-007
Porto Alegre – RS
Brasil

DA INTERDISCIPLINARIEDADE ENTRE A MEDICINA, A EDUCAÇÃO E A BIBLIOTECONOMIA AO PROJETO COR@GEM

RESUMO: Este artigo relata sobre as narrativas e o uso das TICs no ambiente hospitalar, com PNEEs com FC, internadas em isolamentos no HCPA-RS. Apresenta as atividades de contação de histórias e o Projeto de Pesquisa Cor@gem realizado nos isolamentos do Hospital. O Cor@gem se caracteriza como uma proposta de interação dos doentes crônicos, crianças e adolescentes, em seu contexto sociocultural, segundo a epistemologia vygotskyana. Sua aplicação oportuniza construir pontes e elo entre a criança e o adolescente hospitalizados e as TICs como meio para a interação com outras pessoas. O computador é um instrumento de ligação, de interação, mas, sobretudo de afeto entre as pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: TICs; Leitura; PNEEs; Inclusão.

1 Introdução

A Sociedade da Informação tem como cerne principal o cidadão e o uso da informação para todos. O acesso às Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) promovem e propiciam a inclusão social e digital através da leitura e da escrita. A leitura é um dos processos de inclusão que possibilita o ascender aos bens culturais, à informação, ao lazer, ao estudo e propicia o posicionamento e a participação crítica e ativa do sujeito na comunicação humana e no usufruto dos bens culturais. Segundo Silva (2005, p.42) a “leitura é uma atividade essencial a qualquer área do conhecimento e mais essencial ainda a própria vida do ser humano [...] ...parece ser o único meio de desenvolver a originalidade e a autenticidade dos seres que aprendem...”.

A literatura reflete a cultura de uma sociedade e espelha os costumes, os valores dos cidadãos de cada época e de cada espaço geográfico. O homem é o criador, o autor da obra literária, onde expressa a sua criação, a sua arte. Ao ser humano é propiciado ampliar, transformar ou enriquecer sua própria experiência de vida, através da literatura. As narrativas estimulam o imaginário e a fantasia, levando a criança e o adolescente a interagir, através da emoção e da memória, com os personagens das histórias narradas. Esses personagens podem se apresentar em diferentes suportes através de acervos bibliográficos e de ferramentas eletrônicas, estimulando a releitura e a reelaboração de textos de forma cooperativa através das TICs.

Na década de 80, surgiram os primeiros trabalhos e pesquisas com o uso das TICs na área de Informática na Educação Especial, propiciando a aprendizagem e a inclusão. Dentre as primeiras Instituições de Ensino Superior (IES) destaca-se a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), através do Núcleo de Informática na Educação Especial (NIEE), coordenado pela Professora Dr^a. Lucila Maria Costi Santarosa, que atua como "centro de estudos e pesquisas do uso da tecnologia na educação especial e também no desenvolvimento de ambientes e ferramentas computacionais e na formação de recursos humanos, além de ser um centro de referência no atendimento de pessoas com necessidades educacionais especiais". (SANTAROSA, 2000)¹.

Os doentes crônicos se caracterizam como Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (PNEEs), por isso devem estar incluídos nos projetos e nas ações de políticas públicas de instituições e órgãos governamentais com a proposta de cidadania, inclusão social que oportunizem o exercício da autonomia e propiciem a interação entre sujeitos em ambientes informáticos, como vivência educativa, terapêutica e social. Muitas doenças crônicas exigem constantes e longos internamentos hospitalares para a terapêutica e uma melhor qualidade de vida dos pacientes. Uma política de saúde tem como preocupação também a melhoria no atendimento hospitalar, auxiliando uma melhor qualidade de vida da população de um país.

Este artigo apresenta a importância das narrativas associada ao uso das TICs no ambiente hospitalar, tendo como sujeitos PNEEs, crianças e adolescentes com Fibrose Cística (FC), internadas em isolamentos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA-RS). Das atividades de contação de histórias, realizadas desde o ano de 1995 na Pediatria do referido hospital, surgiu o Projeto de Pesquisa Cor@gem, que significa "agir com o coração". O Cor@gem é um Projeto de afeto, de inclusão social, digital e informacional, desenvolvido nos ambientes de isolamento do HCPA-RS, pioneiro no âmbito de hospitais públicos e de pacientes crônicos e se caracteriza como uma proposta de interação dos doentes crônicos, crianças e adolescentes, em seu contexto sociocultural, segundo a epistemologia vygotskyana. Através de sua aplicação, oportuniza construir pontes e elo entre a criança e o adolescente hospitalizados e as TICs como meio para a interação com

¹ Núcleo de Informática na Educação Especial (NIEE): <http://www.niee.ufrgs.br>

outras pessoas, observando que o computador é um instrumento de ligação, de interação, mas, sobretudo de afeto entre as pessoas.

O Projeto Cor@gem se caracteriza como uma pesquisa qualitativa baseada em estudo de caso e desenvolve-se em uma situação e em um ambiente natural como fonte direta de dados: os quartos em restrição da Pediatria do HCPA-RS. O problema averiguado é estudado no ambiente em que ocorre naturalmente e os dados coletados são predominantemente descritivos: descrição dos sujeitos, das situações de interação e dos acontecimentos, incluindo transcrições de entrevistas e depoimentos, fotografias, desenhos entre outros. O acesso à internet é propiciado através de uma conexão wireless (sem fio) que possibilita ao paciente a utilização do computador e a interação com os demais sujeitos do Projeto, ainda que internado em um quarto restrito.

2 O processo de leitura e as narrativas no ambiente hospitalar

As narrativas fazem parte da vida humana, desde os tempos mais remotos da Antigüidade, do “homo sapiens” até os dias atuais. Surgiram, primeiramente através da literatura oral, na voz dos contadores de histórias, da necessidade intrínseca do homem explicar a sua origem e a origem das coisas. As narrativas nasceram para encantar o homem, inventadas pelo próprio homem, e passada de geração em geração se perpetuando através dos tempos. Da oralidade aos registros escritos, os contos de fadas são os mais conhecidos dos povos ocidentais.

No início do Século XXI, após um período em que a imagem das multimídias “parecia destinada a substituir definitivamente não só a palavra literária, mas o próprio livro como mediador nas relações humanas”, surge a tendência da conciliação entre imagem e palavra, pois ambas as manifestações “estão sendo descobertas como essenciais à formação e evolução cultural do ser humano, na sociedade letrada que caracteriza o mundo ocidental.” (COELHO, 2003, p.123).

Assim, o que está em causa é algo mais profundo: uma “mudança de visão de mundo ou de paradigmas.” A Literatura atua de diferentes formas como manifestações da Arte, influenciando os valores culturais que caracterizam uma sociedade ou uma civilização, estando sintonizada com os “tempos de mutação” e a Literatura Infantil, da mesma forma, acompanha as mudanças de valores, crenças, costumes sócio-culturais de uma época e de uma civilização.

De maneira lúdica, fácil e subliminar, ela atua sobre seus pequenos leitores, levando-os a perceber e a interrogar a si mesmos e ao mundo que os rodeia, orientando seus interesses, suas aspirações, suas necessidades de auto-afirmação, ao lhes propor objetivos, ideais ou formas possíveis (ou desejáveis) de participação no mundo que os rodeia. (COELHO, 2003, p.123).

O processo da leitura deveria ser iniciado na família, sem que esta postergue para a escola o papel da formação do leitor e do incentivo à leitura. Segundo Moro e Estabel (2005, p.3) “o papel da família nos primeiros contatos entre a criança e as narrativas são fundamentais.” Pode-se dizer que esta é a primeira mediadora de leitura.

Ao chegar à idade escolar, se a criança não vivenciou o prazer de ouvir histórias no contexto familiar, a escola vai influenciar positiva ou negativamente na formação do leitor, dependendo das ações de leitura desenvolvidas pelos professores ou das políticas de leitura previstas no Projeto Político Pedagógico da instituição educacional. A família, os professores e o bibliotecário devem ser partícipes nas ações de leitura implementadas na escola e, a biblioteca, como parte integrante da escola, deve ser a parceira constante nas políticas de leitura. Além disso, o professor e o bibliotecário, disponibilizam diferentes suportes de leitura aos usuários, através das TICs, utilizando textos bibliográficos e eletrônicos.

Em uma sociedade que não lê, a conquista da leitura é o primeiro passo para a formação dos valores da sociedade, propicia a participação social, compreensão do homem pelo homem, nível cultural, forma de lazer, formação e exercício da cidadania, entre outros. Além disso, a formação do leitor envolve os aspectos político, psicológico e metodológico através das ações de leitura, considerada como um processo constante de esforços conscientes da área educacional.

Nas narrativas, as crianças e os adolescentes viajam para o mundo da magia e do encantamento que as histórias conduzem, esquecendo seus medos, suas angústias e suas dores. As narrativas se originam da literatura que é arte e “a arte é sempre portadora desse comportamento dialético que reconstrói a emoção e, por isso, sempre envolve a mais complexa atividade de uma luta interna que é resolvida pela catarse.” (VYGOTSKY, 2003, p.235).

O significado predominante da história baseia-se nas peculiaridades compreensíveis da idade infantil. Sucede que, no processo de interação entre o organismo e o mundo – ao qual se reduzem, em última instância,

todo o comportamento e a psique – a criança está na etapa mais frágil e menos estruturada e, por isso, ela sente uma necessidade particularmente aguda de algumas formas organizadas da emoção.[...] Nesse sentido, corresponde às histórias inteligentes dar um significado saudável e higiênico à estrutura da vida emocional da criança. (VYGOTSKY, 2003, p.242).

Vygotsky afirma que a emoção possui certa expressão corporal externa, mas também uma expressão “espiritual” ou psíquica, ligadas a um pensamento emocional. Essa expressão é percebida nas atividades de narrativas, onde o narrador expressa a emoção, estimulando a imaginação de quem percebe e de quem ouve, estabelecendo o processo da comunicação. “Uma história artística, assim como o jogo, é o educador estético natural da criança”. (VYGOTSKY, 2003, p.243).

Através das atividades de contação de histórias no ambiente hospitalar é possível transformar, construir, a partir desse imaginário, traduzir, através de textos e imagens, permitir que a criança e o adolescente deixem de ser pacientes e se tornem agentes ativos de um processo de construção e de aprendizagem e propiciar que, nos momentos das narrativas, que conduzem ao mundo encantado, eles sejam felizes.

3 Das narrativas ao acesso e uso das tics no ambiente hospitalar surge o Projeto Cor@gem

As TICs oferecem inúmeras possibilidades de comunicação, de interação e de inclusão social, digital e informacional, reduzem o tempo e o custo e atendem um maior número de necessidades individuais, tornam-se cada vez mais presentes e mais necessárias e assumem um papel significativo de importância educacional, social e pessoal. Além de propiciar a inclusão social e digital, as TICs exercem um papel fundamental como instrumentos de mediação entre os sujeitos em uma sociedade onde o acesso à informação é considerado um direito de todos os cidadãos.

A Informática na Educação é significativamente importante, segundo Santarosa (1997, p.116) para o potencial que as TICs podem trazer na dimensão de “uma nova janela que se abre para amenizar a discriminação social existente em

nossa sociedade” com relação às PNEEs, “vistas como incapazes de lidar e manusear com instrumentos mais sofisticados como são os computadores”. O uso das TICs em ambientes de isolamento hospitalar pode propiciar o processo de compensação aos sujeitos com FC que se sentem deprimidos e isolados em função da terapêutica que o tratamento médico exige.

Si no se logra la compensación, estaremos ante un niño profundamente enfermo, notoriamente anormal y gravemente deficiente. Si la compensación tiene éxito, puede conducir a la elaboración de funciones compensatorias, a la revelación de aptitudes. Lo que observamos con mayor frecuencia es un nivel medio de compensación, más o menos aproximado a un tipo social determinado de personalidad; em este caso estamos ante um niño socialmente apto y capaz de trabajar, es decir, ante um niño normal. (VYGOTSKY, 1997, p.202).

As TICs são instrumentos e meios que se pode aplicar como auxiliar e como “experiência de atendimento em situações de adoecimento”, “à beira do leito” no ato de mediação, que propicia a interação entre os sujeitos do trato, do cuidado e da escuta, com perspectivas de contribuir para uma melhor terapêutica e qualidade de vida. Como afirma Vygotsky (1997) as “situações de adoecimento” são modificadas, através do uso das TICs, evidenciadas pela aptidão e pela capacidade de utilizar as ferramentas tecnológicas e interagir com o outro, apesar da situação de isolamento hospitalar.

As crianças que desenvolvem enfermidades durante a infância, necessitam, além do atendimento médico e hospitalar, a atenção e o acompanhamento constante dos pais e familiares, como terapêutica afetiva que auxilia no lenitivo da doença. A hospitalização pode contribuir, para o desenvolvimento tanto somático quanto psíquico, de crianças hospitalizadas que sejam privadas de laços afetivos.

No decorrer dos tempos, o ambiente hospitalar passou por diferentes aspectos referenciais: lugar de dor e sofrimento, de solidão, de medo, de isolamento, de exclusão, entre outros. A internação hospitalar, para a grande maioria dos pacientes significa uma experiência desagradável e “pode causar danos irreparáveis às crianças. Durante a internação, elas apresentam diferentes reações e, às vezes, colocam situações difíceis de serem manejadas, ficam irritáveis e se tornam agressivas.” (SIKILERO; MORSELLI; DUARTE, 1997, p. 59). Muitas vezes a doença é encarada como castigo e representa “a perda de controle do corpo ou a punição

por supostas culpas”. A situação de vulnerabilidade da criança hospitalizada, não só física, mas emocional, necessita de um “outro olhar” e exige da sociedade civil generosidade e responsabilidade com ação de inclusão, ao invés de piedade, assistencialismo, negligência e apatia. “Deveríamos aprender mais com essas crianças, com sua força de resistência e de vida.” (CECCIM; CARVALHO, 1997).

Dentre as doenças crônicas que exigem constantes e longos internamentos hospitalares para a terapêutica e uma melhor qualidade de vida encontra-se a FC ou mucoviscidose. A FC é definida por Silva et al (2001, p.131) como “uma doença genética de caráter autossômico recessivo com evolução fatal e que compromete o funcionamento de praticamente todos os órgãos e sistemas do organismo através da alteração da função das glândulas exócrinas.” Estudos realizados indicam que o contato social é importante fator na disseminação de cepas. Por isso, uma das profilaxias para diminuir de forma significativa a colonização das bactérias consiste no isolamento dos pacientes colonizados dos não colonizados durante internações, atendimento ambulatorial, encontros e reuniões.

O tratamento dos doentes crônicos com FC exige constantes encontros com equipe multidisciplinar para a terapêutica e a profilaxia, além de longos e freqüentes períodos de internação hospitalar. As crianças, os adolescentes e os adultos passam por fatores psico-sociais significativos que devem ser abordados através de conversa franca entre o paciente e o médico. Na adolescência, é a fase onde o acompanhamento é mais difícil para a submissão e aceitação das atividades e medicamentos que o tratamento requer. No Brasil, o HCPA-RS se caracteriza como um centro de referência, no âmbito da América Latina, no tratamento da FC, onde ocorrem grande número de crianças e adolescentes com o diagnóstico da doença.

O tratamento terapêutico aos pacientes com FC é longo, sendo necessário diariamente, a medicação contínua e incessante, o internamento hospitalar é freqüente e em longo período, a restrição e o isolamento são necessários. Talvez as narrativas possam servir como um antídoto para a depressão, o desânimo, a solidão, auxiliando na melhoria da qualidade de vida.

As atividades de narrativas em ambiente hospitalar propiciam a comunicação, a expressão, a interação e o compartilhamento entre pacientes hospitalizados. É possível minimizar o sentimento de isolamento e de medo,

característicos do ambiente hospitalar, fortalecendo o sentimento de solidariedade, a auto-estima e o compartilhamento com o outro. Os narradores exercem o papel de mediadores entre os que ouvem as histórias e o texto em um processo de interação e de prazer que acompanha o sujeito durante todo o desenvolvimento humano.

O HCPA, desde 1979 oferece aos pacientes internados, espaços e atividades lúdico-terapêuticas com objetivo de amenizar os efeitos da hospitalização, favorecendo a adaptação à rotina hospitalar e possibilitando a melhoria da qualidade de vida. Além dos atendimentos em salas especiais, quartos e áreas restritas, os pacientes recebem acompanhamento recreativo alicerçado nos princípios da criatividade, autonomia e cooperação, interligando educação e saúde.

Na Pediatria do HCPA-RS funciona a Sala de Recreação, com diversas atividades programadas envolvendo os pacientes hospitalizados e seus acompanhantes. Aos que necessitam tratamento médico em quartos restritos, as atividades são estendidas aos isolamentos não excluindo nenhum paciente das ações desenvolvidas. Dentre essas atividades, semanalmente são realizadas as contações de histórias atendendo a Sala de Recreação, a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e os isolamentos.

Do Projeto de Extensão “Era Uma Vez:...A Visita da Fantasia” realizado pelo Departamento de Ciências da Informação (DCI) da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação (FABICO)/UFRGS com atividades de contação de histórias surgiu o Projeto de Pesquisa Cor@gem aprovado pelo Grupo de Pesquisa de Pós Graduação (GPPG) do HCPA-RS que propiciou a criação de um Núcleo da Redespecial - Brasil, Organização Não-Governamental no HCPA, com o apoio tecnológico para a execução das ações previstas. A ONG está integrada à Redespecial Internacional² que congrega os 21 países ibero-americanos. O Núcleo da Redespecial - Brasil é coordenado pela Prof^a Lucila Costi Santarosa do NIEE/FACED/UFRGS. Dentre os objetivos propostos para a realização das atividades nos isolamentos através do uso das TICs, destacam-se: verificar a possibilidade de interação, de inclusão social e digital de pacientes com FC e outras doenças crônicas, hospitalizadas em isolamentos; propiciar a comunicação, através da expressão e da percepção, utilizando a linguagem oral e a linguagem escrita, tendo como mediação e ferramenta tecnológica o computador; possibilitar o acesso

² Redespecial Internacional: <http://www.redespecial.org.br>

e a adaptação dos recursos tecnológicos para os participantes da atividade; estabelecer, através da videoconferência, uma relação com o mundo, transformando a vida e propiciando a inclusão social e digital; minimizar o sentimento de isolamento, de solidão e de exclusão, estimulando a segurança em si mesmo, a auto-estima e a integração através da interação, do compartilhamento e da comunicação com o outro; fortalecer o sentimento de solidariedade e respeito mútuo, baseado nos resultados da atividade proposta.

4 Projeto Cor@gem: cognição, emoção e ação: as narrativas e as TICs em isolamento hospitalar

As experiências pioneiras realizadas nos isolamentos do HCPA com as crianças e adolescentes com FC e seus resultados foram apresentadas e publicadas nos Anais do Foro Montevideo - Diversidad 2005, na cidade de Montevideu, no Uruguai e no Congreso Tecnoneet - CIIEE 2006, em Murcia, na Espanha.

Na primeira experiência realizada participaram como sujeitos duas PNEEs, pacientes hospitalizadas em isolamento, com idades de 10 e 12 anos, sendo uma paciente de FC e a outra transplantada com problemas crônicos. As duas pacientes estavam internadas em quartos vizinhos, sem nunca terem se comunicado.

Foram instalados dois computadores com estabilizadores, microfones, câmera web, cabo de rede de 20m ligando os dois quartos. No equipamento da Paciente 1, que nunca tinha usado um computador, havia uma câmera que possibilitava à Paciente 2 acompanhar, através da imagem, todos os movimentos no decorrer da videoconferência. As duas utilizaram a linguagem oral (através de conversação no microfone) e a linguagem escrita (através de um bate papo no computador). A atividade foi realizada utilizando-se o programa NetMeeting, com os recursos: quadro de comunicação, bate-papo e a conversação oral. No quadro de comunicação, as pacientes interagiram, de forma colaborativa, através de desenhos e formas gráficas, apresentando as suas habilidades, idéias e criatividade. No bate-papo foi utilizado o Chat, como recurso de troca de mensagens escritas através de texto, onde expressaram curiosidades uma sobre a outra, trocaram idéias e impressões realizando plenamente o processo de comunicação. Embora a Paciente 1 estivesse digitando pela primeira vez em um teclado e utilizando as ferramentas

como “a maior novidade da sua vida” a Paciente 2 decodificava / percebia a mensagem enviada/expressa pela primeira, acompanhando através da imagem (fisionomia, gestos, expressões) e das palavras digitadas.

Na seqüência das atividades realizadas, as duas Pacientes utilizaram o quadro-branco, desenhando várias figuras geométricas coloridas, em completa colaboração uma com a outra.

Esta experiência propiciou às autoras verificar que o uso das TICs propiciam a comunicação, a interação e a inclusão social e digital quando se acredita que é possível transformar, construir, através da colaboração, onde o sujeito se torna agente ativo no processo de construção e de aprendizagem. Também propiciou a vivência da mediação, em que as coordenadoras da atividade não interferiram no processo e na continuidade das atividades realizadas, mas sugeriram os procedimentos de uso das ferramentas de interação do NetMeeting. A realização da videoconferência propiciou momentos de interação, de construção de conhecimentos, minimizando o sentimento de isolamento, de solidão e de exclusão e estimulando a segurança em si mesma, a auto-estima e a interação.

Outra experiência realizada ocorreu com a Paciente 3, 13 anos, doente crônica com FC, internada em isolamento no HCPA. Desde os 6 anos de idade participa das atividades de narração de histórias na Pediatria do Hospital, quando permanece por longo período de internação hospitalar. Gosta de ouvir histórias, reconta as histórias ouvidas para suas bonecas, únicas companheiras de quarto, sempre dispostas a ouvi-la, e de construir histórias que busca na sua imaginação e fantasia. Nesse espaço, de um quarto restrito de hospital, a comunicação com as pessoas está, muitas vezes, relacionada ao tratamento, ao medicamento, à alimentação, à terapêutica, aos cuidados. Sente a falta de amigos, sente a falta da escola, sente a falta da família, convive com a solidão. Identifica-se com a sua turma de adolescentes e seu desejo é a liberdade de ser igual a eles. O uso do computador é um desafio por ser algo novo e desconhecido e o desejo de através dele, interagir, compartilhar, conhecer novas pessoas, criar vínculos com o outro, encontrar companhia. No seu quarto, além das bonecas, um caderno capa dura recebe seus escritos: pequenos poemas, entre números e expressões matemáticas.

A Paciente 3 recebeu as autoras mostrando surpresa e o seu semblante se iluminou de alegria. Diante da proposta de “mexer no computador” imediatamente

saltou da cama e se prontificou a realizar a sua primeira atividade utilizando uma ferramenta tecnológica. Antes mesmo de iniciar a atividade, entrou no quarto a auxiliar de enfermagem trazendo a farta medicação para a paciente. A mãe, sua única companheira dos longos dias de internamento, comentou: “se ela tivesse a prontidão para a medicação como teve para o computador, seria maravilhoso!”.

Esta foi a primeira vez que a Paciente 3 utilizou o computador, pois não possui em casa e não tem acesso na escola em que estuda. A opção foi a utilização do software Paint, de criação de desenhos. As autoras exerceram o papel de mediadoras, apenas auxiliando quando a Paciente 3 solicitava. Primeiramente, foi apresentado o software e os recursos da barra de ferramentas. Utilizou inicialmente as formas geométricas e as cores, aleatoriamente. Aos poucos, observou que com aquelas formas poderia criar um desenho e resolveu fazer a Bandeira do Brasil. Traçou um retângulo, um losango, um círculo e, no meio deste, a faixa. Após, coloriu o retângulo de verde, o losango de amarelo e o círculo de azul, seguindo as cores da Bandeira Nacional. Em momento algum, solicitou auxílio e não demonstrou medo ou insegurança em sua primeira construção.

Em seguida passou para um outro desenho, utilizando as formas geométricas e o traço livre. Desenhou uma casa com porta e janelas. Empolgada, ria o tempo todo. Traçou a casa e pintou de azul dizendo que gostava desta cor. Enquanto concluía o desenho da casa, retorna a auxiliar de enfermagem, trazendo outros medicamentos; tomou de uma única vez, sem desviar a atenção da atividade que estava realizando. A auxiliar permaneceu ao seu lado sugerindo outra cor para a casa, ao que a Paciente 3 respondeu: “Esta é a cor da minha casa e do meu time”, referindo-se ao seu time de futebol preferido. Em seguida, veio o seu lanche, que ficou de lado, sem a menor importância para ela. As atendentes que circulavam pelo quarto se aproximavam para verificar o desenho. Ela falava o tempo todo: descobrindo os traços, as formas, as cores, o preenchimento. Desenhou uma casa, pintou de azul, com uma porta e duas janelas pintadas de amarelo. O amarelo parecia iluminar o interior da casa. A mãe comentou: “Com esta atividade, ela não vai querer sair do hospital”.

A casa tem um significado muito importante na vida de todas as pessoas e, para a Paciente 3 e sua mãe, muito especial, pois ficam muito tempo afastados da casa e da família. Através do desenho construído, sua mãe começou a lembrar e a

narrar histórias de sua infância, descrevendo o espaço, na zona rural, a casa, as brincadeiras, as pessoas significativas e a liberdade de correr na grama, entre as árvores e tomar banho no rio. Comentamos que as memórias nos fazem reviver os encantamentos que as histórias nos trazem. As quatro paredes do ambiente hospitalar se transformaram em um espaço prazeroso, onde a mãe sentiu vontade de “servir um cafezinho”, como se o quarto tivesse se transformado em sala de estar e os personagens que estavam nele tivessem sido transportados para a casa afetiva que a Paciente 3 terminava de traçar.

Por iniciativa própria, solicitou um programa que ela pudesse escrever. Uma das autoras disponibilizou um editor de texto em que ela digitou: “As pessoas entram na nossa vida por acaso. Mas não é por acaso que eu quero que você permaneça”. No cenário do quarto restrito, ao finalizar a atividade, as mediadoras perguntaram: “Gostou?” Imediatamente, a Paciente 3 respondeu, num só fôlego, com um largo sorriso e com toda a vibração de sua voz: “Adorei!”.

5 Considerações finais

No processo de apropriação das ferramentas os sujeitos estabelecem relações com as TICs e com o outro. No ambiente hospitalar, essa apropriação transforma o tempo de solidão em conquista de afeto e em interação entre as pessoas. No leito do isolamento de um quarto restrito, o paciente hospitalizado é percebido na posição passiva e horizontal. A criança e o adolescente são medicados, não tem ação frente as suas vidas, são “pacientes”. O uso das TICs propicia que o paciente deixe a posição horizontal, saia do leito e assuma o *mouse* e o teclado de um computador, passe do estado de paciente para agente, e expresse a sua criatividade e o seu potencial de agir, de interagir, de perceber e de ser. É possível se relacionar com os outros, trocando, compartilhando, interagindo e construindo. É a mudança da posição horizontal para a posição vertical, do sujeito ativo e ser interativo.

O acesso e o uso das TICs permite a interação, onde os sujeitos participantes compartilham entre os pares, transformam o ambiente hospitalar em um espaço virtual de janelas abertas para o mundo e propiciam o isolamento físico de exclusão em um processo de inclusão digital e social.

O período de internamento hospitalar, o tratamento intensivo e o isolamento do convívio com outras pessoas, tornam necessários e significativos o uso das ferramentas tecnológicas para o processo de comunicação e de interação entre os sujeitos

Através das atividades experienciadas nos isolamentos do HCPA, verifica-se que a interação com o computador possibilita uma maior aceitação da medicação e da terapêutica efetuada no ambiente hospitalar, podendo levar à descoberta de novos paradigmas nas áreas da Medicina, da Educação, da Biblioteconomia e de outras áreas afins. Verifica-se que o prazer e a descoberta do uso das TICs possibilitam que as PNEEs percebam a dimensão de outro significado entre as paredes do quarto restrito, transformando a dor e a solidão em um espaço de interação, de cognição e de afeto.

O Projeto de Pesquisa Cor@gem pode significar o embrião de muitos outros projetos nas áreas médica, educacional e biblioteconômica que propiciem vivência educativa, terapêutica e social nos ambientes de isolamento hospitalar.

Referências

CECCIM, R. B. ; CARVALHO, P. R. A . **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Edit. da Universidade/UFRGS,1997.

COELHO, Nelly Novaes. **O Conto de Fadas: símbolos mitos arquétipos**. São Paulo: DCL, 2003.

MORO, E. L. S.; SANTAROSA, L. M. C. ; ESTABEL, L. B. . Adolescentes hospitalizados em quartos restritos no HCPA com o uso das TICs: nem passivos... nem ativos: interativos. In: Congresso Tecnoneet - CIIEE 2006. **As Tecnologias na Escola Inclusiva: novos cenários, novas oportunidades**. Murcia/Espanha: FG Graf, 2006. P. 645-652.

MORO, E. L. S.; ESTABEL, L. B.; SANTAROSA, L. M. C.; SILVA, F. A. A. E. A Interação Através da Informática na Educação com Crianças com Fibrose Cística e a Inclusão Social e Digital Através do Uso da Leitura e da Escrita: Um Estudo de Caso nos Isolamentos da Pediatria do HCPA. In: **Foro Montevideo - Diversidad 2005**. Montevideo/UY: REDESPECIAL, 2005. P.162-175.

SANTAROSA, Lucila Maria Costi. Escola Virtual para a Educação Especial: ambientes de aprendizagem telemáticos cooperativos como alternativa de desenvolvimento. **Revista de Informática Educativa**, Bogotá/Colombia, UNIANDES, 10(1): 115-138, 1997.

_____. **Uma Visão Sócio-histórica da Interação dentro de Ambientes Computacionais**. Disponível em:

< <http://www.c5.cl/ieinvestiga/actas/ribe2000/papers/200/index.htm> >. Acesso em: 20 fev. de 2007.

SIKILERO, Regina H. A. S.; MORSELLI, Rejane; DUARTE, Guilherme A. Recreação: uma proposta terapêutica. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (org.) **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre : Editora da Universidade/UFRGS, 1997. P.59-65.

SILVA, Ezequiel Theodoro da . **O Ato de Ler: fundamentos psicológicos para uma nova pedagogia da leitura**. 10. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2005.

SILVA, Fernando A. Abreu e ; ANDRADE, Elenara da F.; FONSECA, Deisi L. O. da ; MENNA-BARRETO, Sérgio S. **Avaliação Evolutiva da Espirometria na Fibrose Cística**. Disponível em: <<http://www.abram.org.br/novo/portugues.htm>> Acesso em: 18 fev. de 2007.

VYGOTSKY, Liev Semionovich. **Psicologia Pedagógica: edição comentada**. Org. Guillermo Blanck. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

_____. **Obras Escogidas V: fundamentos de defectologia**. Trad. Castellana de Julio G. Blank. Madrid : Visor, 1997.