

# CLASSE HOSPITALAR, INCLUSÃO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA MEDIADA PELAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO<sup>1</sup>

*Gleisy Vieira Campos<sup>2</sup>*

## RESUMO

O presente artigo focaliza-se na utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) como aliadas no processo de inclusão de crianças e adolescentes hospitalizados, contribuindo para a autoestima e desejo de aprendizado desses sujeitos. Neste sentido, buscou-se compreender: quais os direitos legais, dilemas e perspectivas educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados? Como utilizar as TICs em classes hospitalares? Como as crianças hospitalizadas reagem e interagem com as TICs e suas contribuições para a elevação de sua autoestima e aprendizagem? O trabalho foi desenvolvido numa abordagem qualitativa, sendo o estudo de caso o método de pesquisa adotado. A investigação foi realizada na Brinquedoteca da Oncologia pediátrica do Hospital Vida, de Itabuna, envolvendo a participação de duas crianças e três adolescentes com idades entre cinco e quinze anos que se encontravam, naquele período, hospitalizados. Durante a aplicação do projeto Tecnologias da Informação e Comunicação no contexto Hospitalar, no

<sup>1</sup> Este estudo é parte do artigo de conclusão do curso em Psicopedagogia Clínica, Hospitalar e Institucional.

<sup>2</sup> Mestre em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Professora da rede municipal de Itabuna e professora substituta da UESB. Membro do Grupo de Pesquisa (CNPq) Infância, Educação e Contemporaneidade, da Universidade Estadual da Bahia (UESB). E-mail: gleisy\_campos@hotmail.com

período de duas semanas, observamos como as crianças reagem e interagem diante das atividades propostas. Os instrumentos e estratégias possibilitaram compreender que as TICs estão cada vez mais inseridas no contexto social das crianças e adolescentes do século XXI, assim, é mais produtivo realizar intervenções pedagógicas e psicopedagógicas, utilizando o que os pacientes mais têm utilizado no âmbito da tecnologia: computadores, celulares, jogos, máquina digital etc.

**Palavras-chave:** Aprendizagem. Classes hospitalares. Inclusão. Tecnologias.

## **ABSTRACT**

This article focuses on the use of Information and Communication Technologies (ICTs) as allies in the process of inclusion of hospitalized children and adolescents, contributing to self-esteem and desire for learning these subjects. In this sense, questions arose such as: what are the legal rights dilemmas and educational prospects of children and adolescents hospitalized? Using ICT at hospital? As children hospitalized react and interact with ICTs and their contributions to raising your self-esteem and learning? The study was conducted in a qualitative, case study and the research method. The research was conducted in Toy Oncology Pediatric Hospital Life, Itabuna, involving two children and three teenagers aged between five and fifteen years who were hospitalized during that period. During the project application of Information and Communication Technologies in the context Hospital, in two weeks, observe how children responded and interacted on the proposed activities. The tools and strategies possible to understand that ICTs are increasingly embedded in the social context of children and adolescents of the century, so it is more productive and psycho educational interventions, using what patients have used more in the context of technology: computers, phones, games, digital camera etc.

**Keywords:** Learning. Classes hospital. Inclusion. Technologies.

## **1 INTRODUÇÃO**

Durante muito tempo, nas enfermarias dos hospitais infantis do Brasil, o isolamento, o silêncio e a passividade revelavam o quadro no qual as crianças e adolescentes hospitalizados estavam inseridos. Esta realidade tem se alterado, pois os movimentos de humanização e inclusão social nos hospitais vêm ganhando novos contornos,

assumindo diferentes coloridos e significados. Segundo Paula (2007, p. 14), “algumas instituições hospitalares já foram planejadas e construídas com arquitetura e mobiliário adaptados para atender às necessidades físicas e também o imaginário das crianças e adolescentes”.

Portanto, faz-se necessário conhecer esta realidade e trazer contribuições para as classes hospitalares em funcionamento, bem como para aquelas que ainda surgirão. Assim, foi no o intuito de contribuir com esta realidade que se buscou compreender e analisar a relevância das TICs no fazer psicopedagógico em classes hospitalares e suas contribuições para a aprendizagem, autoestima e desejo de aprendizado de crianças e adolescentes hospitalizados.

Assim, cientes de que um dos grandes desafios ao se realizar uma pesquisa consiste em interrogar a realidade e definir recursos metodológicos, adotamos como método de pesquisa o estudo de caso, que, conforme afirma Gil (2008, p. 58), tem como propósito a descrição da situação do contexto em que está sendo realizada a investigação, bem como “explicar as variáveis causais de determinado fenômeno em situações muito complexas que não possibilitam a utilização de levantamentos e experimentos”.

O universo pesquisado é representado pelo Hospital Vida<sup>3</sup>, localizado na cidade de Itabuna, na Bahia, na Brinquedoteca da Oncologia pediátrica, que atende crianças e adolescentes que necessitam de acompanhamento e atendimento médico.

Neste sentido, no período de 25 a 29 de junho de 2009 foi desenvolvido o projeto “Tecnologias da Informação e Comunicação no contexto Hospitalar: um olhar psicopedagógico”, assim, a observação e as atividades aplicadas durante o projeto constituíram os instrumentos para a coleta de dados.

Portanto, foi por meio da crítica teórica, fundamentada em autores(as) e teóricos, como: Maluf (2006), Matos e Mugiatti (2009), Ortiz (2002), Ortiz e Freitas (2005), Rego (1995), Rosini (2007), Vygotsky (2002), e análise de documentos oficiais como as Diretrizes

---

<sup>3</sup> Foram utilizados nomes fictícios para o hospital e para os sujeitos da pesquisa, em virtude de questões éticas.

Nacionais para Educação Especial (BRASIL, 2001) e o Plano Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), que o presente estudo foi definido, destacando, portanto, nos tópicos seguintes, reflexões acerca da criança hospitalizada atendida em classes hospitalares, evidenciando seus direitos, dilemas e perspectivas; o trabalho com as tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) numa perspectiva psicopedagógica no contexto hospitalar; os caminhos seguidos para o desenvolvimento da pesquisa e a experiência vivenciada na brinquedoteca da oncologia pediátrica, onde as TICs foram utilizadas como ferramentas de mediação e intervenção psicopedagógica.

## 2 A CRIANÇA HOSPITALIZADA: DIREITOS, DILEMAS E PERSPECTIVAS

Crianças e adolescentes enfermos, atendidos em hospitais e instituições, são considerados pelo Ministério da Educação do Brasil como Pessoas com Necessidades Educativas Especiais (PNEE) desde 1994, pois neste ano entrou em vigor a Política Nacional de Educação Especial. Desde então, é considerado PNEE todo o sujeito que:

[...] apresenta, em caráter permanente ou temporário, alguma deficiência física, sensorial, cognitiva, múltipla, condutas típicas ou altas habilidades, necessitando, por isso, de recursos especializados para desenvolver mais plenamente o seu potencial e/ou superar ou minimizar suas dificuldades (BRASIL, 1994, p. 22-23).

Desta forma, pacientes hospitalizados por períodos prolongados e privados dos seus ambientes de aprendizagem são PNEEs e, conseqüentemente, necessitam de atendimentos especializados. Para tanto, a Secretaria de Educação Especial do MEC estabeleceu a *Classe Hospitalar* como uma das modalidades de atendimento especial, conceituando-a como: “Ambiente Hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados, que necessitam de educação especial ou que estejam em tratamento” (BRASIL, 1994, p. 22).

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica de 2001, a classe hospitalar é definida, no Art. 13, como serviço destinado ao provimento, mediante atendimento educacional especializado, da educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

Nessa direção, a resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, estabelece os objetivos destas classes hospitalares: “[...] dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar [...]”. Tal resolução também dispõe que:

[...] a criança ou adolescente hospitalizado deve receber amparo psicológico, quando se fizer necessário, e desfrutar de alguma forma de recreação, de programas de educação para a saúde e de acompanhamento do currículo escolar, de acordo com sua fase cognitiva, durante sua permanência no hospital.

Dessa forma, as classes hospitalares não funcionam apenas para dar continuidade ao ensino dos conteúdos da escola de origem da criança ou adolescente hospitalizado, mas, em especial, “age como injeções de ânimo, remédio contra os sentimentos de abandono e isolamento, infusão de coragem, instilação de confiança no progresso em suas capacidades” (FONSECA, 2003, p. 28).

Portanto, o atendimento educacional hospitalar representa este suporte e injeção de ânimo para as crianças e adolescentes que, ao se depararem com a hospitalização, sofrem um impacto muito grande, pois além das mudanças físicas ocasionadas pela doença, como diminuição ou aumento do peso, palidez e perda dos cabelos, também sofrem um abalo psicológico, já que precisam enfrentar a separação dos familiares, dos amigos e da escola.

Sendo assim, Ortiz (2002, p. 11) afirma que “A aceitação das mudanças físicas e limitações decorrentes da doença, da postura de passividade frente aos desafios, o desapego de suas referências pessoais,

familiares e sociais demarcam um processo de despojamento doloroso para o paciente”.

Assim, “a enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e suas emoções; passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção, a vida” (CECCIM 1997, p. 33 apud GARCIA, 2008, p. 22).

Diante desta realidade, que muitas vezes provoca sensações de medo, ansiedade, solidão, entre outras, frequentar uma classe hospitalar/Brinquedoteca contribui para que as crianças, adolescentes e seus familiares mantenham o elo com o mundo que ficou fora do hospital. Dessa forma, eles podem interagir e aprender, desfrutando do direito básico ao desenvolvimento pleno, independente de suas dificuldades, mas direcionado para o seu potencial, pois apesar da problemática da saúde, a criança hospitalizada tem interesses, desejos e necessidades como qualquer criança saudável.

Matos (2011, p. 18) sugere “que sejam oferecidas atividades educacionais para crianças hospitalizadas, por mais graves que sejam suas deficiências, e, estas atividades necessitam que se tenham espaços adequados dentro dos hospitais”.

Contudo, propostas que envolvem atividades do cotidiano, como estudar, brincar e estabelecer relacionamentos de amizade, são elementos importantes para o bem-estar, conforto, promoção e recuperação da saúde e para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Daí a necessidade de se pensar nas intervenções pedagógicas e psicopedagógicas que podem ser realizadas no contexto das classes hospitalares, pois é fato que algumas experiências quanto à evolução da autoestima, aprendizagem e até da saúde física de sujeitos hospitalizados se dá simplesmente por se relacionarem com outras pessoas dentro do próprio hospital. Porém percebemos que a falta que estes sujeitos sentem dos amigos, colegas, professores, familiares etc., não é suprida. Desta forma, as TICs podem ser utilizadas como meio

de resgate das relações sociais anteriores à doença, além de aproximar as crianças e adolescentes dos recursos tecnológicos que fazem parte do seu contexto social, pois muitas crianças, hoje, nascem e crescem aprendendo a utilizar o computador, celulares, jogos, máquina digital, MP 1, 2, 3, 4, 5..., pendrive etc.

As TICs, neste caso, mediadas pelos psicopedagogos, podem auxiliar os profissionais nos diagnósticos e intervenções psicopedagógicas e proporcionar aos sujeitos em questão uma inclusão digital e social, tendo em vista as relações estabelecidas via Internet. Por meio das interações entre o sujeito hospitalizado, o mediador e as demais pessoas, via Internet, as aprendizagens e o desenvolvimento seriam inevitáveis. Além disso, atividades cooperativas/colaborativas, projetos em grupos etc., poderiam dar continuidade às atividades escolares. Com isso, os sujeitos, além de resgatarem suas antigas relações e estabelecer novas, ainda teriam a oportunidade de ser incluídos digitalmente.

### 3 TICS NO CONTEXTO HOSPITALAR: UM OLHAR PSICOPEDAGÓGICO

A área de saúde é uma das que muito se beneficia com as Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC), pois há tempos faz uso dos aparatos tecnológicos para salvar vidas. Segundo Rosini (2007, p. 3, grifo nosso),

Os avanços da informática, dos computadores e de outras formas de tecnologia têm exercido efeito significativo na sobrevivência das organizações (*Hospitalares, empresariais, educacionais*). É difícil encontrar qualquer forma de organização ou de processo organizacional que não tenha sido alterada pela presença de novas tecnologias.

Portanto, as Tecnologias da Comunicação e Informação (TICs) passaram a ser mais do que um luxo, uma necessidade, um pressuposto essencial para a realização de qualquer atividade profissional.

Como conjunto de recursos tecnológicos, as TICs podem proporcionar a automação e/ou a comunicação entre vários tipos de processos existentes nas atividades profissionais, no ensino e na pesquisa científica, na área bancária e financeira, religiosa etc. Ou seja, são tecnologias usadas para reunir, distribuir e compartilhar informações, como, por exemplo: celulares, transmissões de rádio e TV, inteligência artificial, análise e mineração e transformação em dados, robótica, realidade virtual, máquinas digitais, Internet, telefonia, entre outras (MENEZES, 2008).

Dessa maneira, o uso intenso das tecnologias por diversos segmentos da sociedade, além de apresentar benefícios técnicos, favorece determinados comportamentos sociais, afetivos e contribui para o desenvolvimento e a aprendizagem de crianças, adolescentes, jovens e adultos. Portanto, para além da discussão sobre os pontos desfavoráveis das TICs, são inegáveis suas contribuições, pois possibilitam diversas formas de interação entre sujeitos de idade, classe social, religião, etnia e culturas distintas.

Quando falamos de interação social, nos reportamos à teoria sócio-histórica descrita por Vygotski, pois enfatiza que os sujeitos desenvolvem-se e aprendem com base em interações que estabelecem na vida sociocultural. Desta forma, Vygotski considera essencial a mediação do outro para que o sujeito se desenvolva.

[...] para Vygotski, o desenvolvimento do sujeito humano se dá a partir das constantes interações com o meio social em que vive, já que as formas psicológicas mais sofisticadas emergem da vida social. Assim, o desenvolvimento do psiquismo humano é sempre mediado pelo outro (outras pessoas do grupo cultural), que indica, delimita e atribui significados à realidade (apud REGO, 1995, p. 61).

Nesse sentido, Vygotsky (2002) apresenta a ideia de que a relação estabelecida entre o sujeito e o meio social, não se dá de forma direta, mas mediada por instrumentos e signos oferecidos pelo contexto sociocultural. Por isso, o aprendizado humano é diferente do animal:

“o aprendizado humano pressupõe uma natureza social específica e um processo, por meio do qual as crianças penetram na vida intelectual daquelas que as cercam” (VYGOTSKY, 2002, p. 115).

Portanto, as TICs agem como instrumento mediador da interação estabelecida entre os diversos sujeitos da sociedade, daí a importância de investigarmos as contribuições desses instrumentos no processo de desenvolvimento e aprendizagem de crianças e adolescentes com câncer, hospitalizados por longos períodos de tempo, muitas vezes privadas do convívio social, familiar e escolar, e cercados por conflitos, medos, inseguranças, ansiedade etc.

Ao ser hospitalizada, a criança é retirada de seu meio familiar e lançada em uma instituição que obedece a uma ordem diferente de seu ambiente original e que decreta suas leis, inclusive a da separação. Tal situação reedita na mente da criança o momento da separação da sua mãe, quando recém-nascida (GASPARY, 2005).

Dessa maneira, a educação que se processa, por meio da Pedagogia Hospitalar, no contexto das Classes Hospitalares, não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados), é muito mais que isso. Segundo Matos e Mugiatti (2009, p. 47), “é um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente”.

Assim, o uso das TICs nas Classes Hospitalares mediados pela ação do psicopedagogo pode prevenir e/ou remediar problemas de natureza emocional (ansiedade, depressão), cognitiva (dificuldades de aprendizagem) e motivacional (baixa autoestima).

Segundo Irene Maluf (2006), este processo de aprendizagem em que se articulam as intervenções individuais e grupais de forma ativa, integrando afeto e cognição, é um dos diferenciadores significativos da atuação psicopedagógica. Há necessidade de se valorizar, na área da saúde, o processo de criação e revitalização da aprendizagem cognitiva

e afetiva em meio aos limites impostos pela doença e medicamentos, não se apoiando apenas nas medicações químicas, apesar de serem também de grande importância.

Ao se atender a criança hospitalizada com a intervenção pedagógica e psicopedagógica, cria-se um mecanismo protetor para neutralizar as adversidades inerentes à condição de enfermo e hospitalizado. Uma eficiente intervenção psicopedagógica facilita o desencadeamento do processo de *resiliência*, que consiste na habilidade de superar o efeito das adversidades e do estresse no percurso do desenvolvimento (YUNES; SZYMANSKI, 2001).

Sendo assim, entendemos que as TICs, como ferramenta auxiliar no trabalho pedagógico e psicopedagógico no contexto hospitalar, oferecem uma excelente possibilidade para trabalharmos as novas formas de escrever, de conhecer, de expressar e de comunicar ideias, oportunizando, assim, a representação do pensamento e imaginário de crianças e adolescentes hospitalizados, com base em diversas linguagens, agregando múltiplos olhares, materializados por meio de textos escritos, de imagens, de sons e de movimentos.

Tal possibilidade favorece a constituição de espaços de criação que instiguem as crianças a costurarem suas ideias colaborativamente, em um ambiente que ofereça diferentes formas de expressão, além de favorecer momentos de interação, de construção e incentivo à segurança, à autoestima, à alegria, minimizando o sentimento de isolamento, ansiedade, medo e exclusão, procedentes do ambiente hospitalar e da enfermidade do sujeito.

Portanto, ter as TICs como recurso no atendimento pedagógico e psicopedagógico de crianças hospitalizadas, foi uma experiência vivenciada no estágio em Psicopedagogia Hospitalar que trouxe interessantes contribuições para a atuação profissional, bem como apresentou novas possibilidades para a ação do psicopedagogo no contexto das classes hospitalares.

#### 4 CLASSE HOSPITALAR DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA MEDIADA PELAS TICS

O Hospital Vida é o único em Itabuna a ter atendimento pedagógico hospitalar. A classe hospitalar funciona de segunda a sexta das 13h às 17h. Esse atendimento pedagógico assiste crianças e adolescentes em tratamento contra o câncer. É coordenado pela psicopedagoga Ana e possui uma professora disponibilizada pela Secretaria de Educação do município para o atendimento das crianças e adolescentes. É importante salientar que no período da pesquisa não havia uma professora disponível, pois a última havia pedido licença do município.

Na Oncologia pediátrica funciona a brinquedoteca/classe hospitalar, um espaço amplo e arejado, com capacidade para atender em média 10 crianças e seus acompanhantes, as paredes são coloridas, o ambiente assemelha-se ao de uma sala de educação infantil acrescida de um grande acervo de brinquedos, jogos educativos, televisão localizada nos leitos, jalecos coloridos enfeitados, computador, ar condicionado etc.

É importante evidenciar que o paciente tem a liberdade de escolher se quer ou não participar das atividades na classe hospitalar e caso não possam ir até a sala de acompanhamento pedagógico (classe hospitalar/brinquedoteca) por restrições médicas ou debilidade, as crianças são visitadas nos leitos e motivadas pelo educador por meio de historinhas, revistas, brinquedos, jogos, dentre outras atividades.

As crianças e adolescentes que frequentam esse espaço encontram-se matriculados em escolas regulares e por estarem hospitalizadas buscam neste espaço, além do conhecimento, conforto e alegria para os momentos de angústia, dor e tédio, ocasionados pela doença e internação.

Assim, o projeto de intervenção foi desenvolvido e aplicado de modo a atender as necessidades das crianças, pois o tratamento contra o câncer infantil exige um contato permanente com o hospital durante um longo período. Logo na primeira consulta, a criança é submetida a uma série de exames dolorosos e fica internada por pelo menos três dias.

Depois de confirmado o diagnóstico, a criança poderá permanecer até três meses ininterruptos no hospital, onde terá que se submeter às normas da Instituição Hospitalar. Esta permanência prolongada no hospital e a conseqüente impossibilidade de manter assiduidade às aulas na escola fazem com que, no decorrer do tempo, elas deixem de utilizar algumas de suas capacidades cognitivas para resolver problemas. Como cita Ortiz (2002, p. 26):

O bombardeio medicamentoso prescrito nas terapêuticas e a ausência de desafios cognitivos decorrentes das contingências da reclusão hospitalar podem promover regressão de várias áreas do sistema nervoso central como na memória, concentração, atenção, coordenação motora fina, linguagem e inteligência, causando, com isso, distúrbios de aprendizagem.

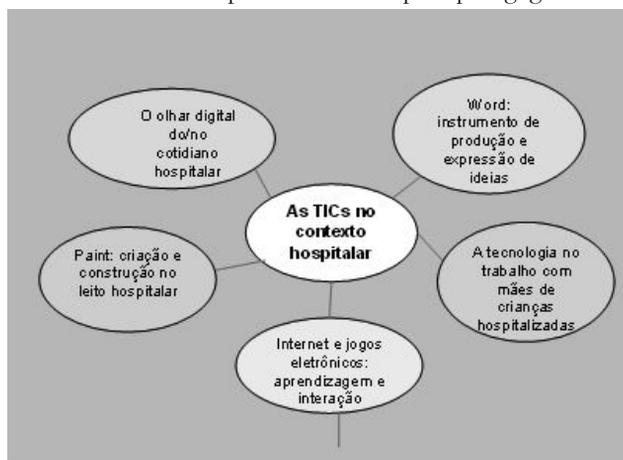
Dessa forma, é possível que o desenvolvimento de uma criança ou adolescente em contato permanente com o hospital não siga o mesmo curso que possuía antes da internação. Nessa direção, Funghetto (1994, p. 21 apud GARCIA, 2008, p. 30) aponta que “a criança, enquanto ser em desenvolvimento, explora e interage com seu meio de forma contínua e recíproca, à medida que oportunidades lhe são oferecidas”.

Enquanto a criança explora o ambiente, ela atua sobre ele e cria novas possibilidades de interação e desenvolvimento. Portanto, a tomada de medidas que possam prevenir os problemas como os de aprendizagem, são condições significativas em crianças que estão sofrendo o processo de internação (GARCIA, 2008).

Assim, a oportunidade de ter um espaço destinado para o atendimento pedagógico e psicopedagógico das crianças hospitalizadas oportunizam a vivência de sentimentos de amor próprio, estima, aceitação, segurança e valorização da vida, estimulando e fortalecendo o desejo pela aprendizagem. Foi possível observar e vivenciar tais ações com a aplicação do projeto “Tecnologia da Comunicação e Informação no contexto hospitalar: um olhar psicopedagógico”.

Durante a vivência do projeto, havia cinco crianças/adolescentes na enfermaria da oncologia. Assim, foram utilizados diversos recursos tecnológicos, entre eles: Câmera fotográfica, notebook, internet, videogame, TV, DVD, vídeos e impressora. Portanto, o projeto foi estruturado e vivenciado mediante a articulação de quatro eixos temáticos: O olhar digital do/no cotidiano hospitalar; Word: instrumento de produção e expressão de ideias; Paint: criação e construção no leito hospitalar; e A tecnologia no trabalho com mães de crianças hospitalizadas. Para conhecer um pouco desta experiência apresentamos parte da estrutura do projeto, bem como o relato dos momentos vivenciados pelas crianças e adolescentes com o uso das máquinas digitais e celulares.

**Figura 1** – Tecnologias da Informação e Comunicação no contexto Hospitalar: um olhar psicopedagógico.



Fonte: Produção da pesquisadora.

#### 4.1 O olhar digital do/no cotidiano hospitalar

Houve, nos primeiros encontros, alguma dificuldade de comunicação com as crianças e adolescentes, visto que eles pouco falavam ou expressavam suas ideias e opiniões diante da história utilizada como pretexto para iniciar nossas atividades.

Porém, esta dificuldade foi sendo superada à medida que íamos apresentando os recursos tecnológicos nas atividades. Ao trabalhar o eixo temático: O olhar digital do/no cotidiano hospitalar, convidamos as crianças para que registrassem por meio das câmeras digitais e celulares o cotidiano vivido por elas no espaço da brinquedoteca e enfermaria da oncologia pediátrica.

O processo de utilização da câmera pelas crianças e adolescentes apresentou, inicialmente, alguma resistência, pois não queriam ser fotografados, estavam se achando feios(as), então foi sugerido que fotografassem suas mães, enfermeiros(as) e médicos(as). Imediatamente expressaram o desejo de se apropriar da câmera e explorá-la nas mais diversas circunstâncias e maneiras sem nenhuma dificuldade em manuseá-las.

Nesse mesmo instante, vimos a adolescente Mariana sair da brinquedoteca, em seguida retornar com sua peruca, chapéu, batom e iniciar uma sessão de fotos, momento em que se autofotografa e faz diversas poses. Foi gratificante ver o sorriso no rosto de Mariana e sua empolgação diante da câmera digital.

Enquanto Mariana se entusiasmava com a máquina, Alex resistia em tirar fotos, dizendo:

- “Estou feio”!
- “Minha barriga está grande”.
- “Só quero tirar com minha mãe”.

Segundo Mello (2004), a peregrinação do paciente pediátrico por salas de espera, unidades de internação, de terapia intensiva e ambulatorial, contribui para sua baixa autoestima.

A autoestima faz referência ao apreço, à consideração, ao amor que cada pessoa tem por si própria. Refere-se, também, à maneira como a pessoa se vê, mediante um olhar crítico, que se transforma em uma opinião sobre si mesma, podendo gostar ou não do que vê (GARCIA, 2008).

Sobre o assunto em questão, Branden (2000, p. 50) considera que “a auto-estima (sic) da criança/adolescente é a confiança que ela tem em sua capacidade de lidar com os desafios básicos da vida”.

Portanto, quando as pessoas se sentem seguras aprendem com mais facilidade. O desempenho intelectual da criança/adolescente pode ser prejudicado pelos bloqueios emocionais, isto é, o clima psicológico que o cerca exerce uma forte influência sobre seu funcionamento mental. Daí a importância do psicopedagogo para desenvolver sua autoestima, respeito e motivação positiva, além de conhecimentos essenciais para desenvolver-se, bem como o gosto pela aprendizagem.

Outro desafio que também está relacionado à autoestima, consiste na capacidade de se relacionar com pessoas, e estabelecer vínculos afetivos. O isolamento, característico no internamento hospitalar, é também evidenciando entre as crianças e adolescentes hospitalizados que, apesar de frequentarem o mesmo espaço, pouco interagem uns com os outros.

Assim, com a câmera digital nas mãos, percebemos uma maior interação e socialização entre crianças, adolescente, familiares e funcionários do hospital, pois fotografaram e realizaram filmagens, além de interagir com os amigos Alex e Filipe que estavam na enfermaria e não podiam se locomover até a brinquedoteca.

Este momento foi bastante significativo, pois, como afirma Vygotsky (2002), é na interação com outros sujeitos que novos significados e formas de pensar são construídos e expressos, pois foi possível, por meio desta interação, ouvir a voz tímida de Paulo e ver o sorriso introvertido de Ariana.

Após as sessões de fotos, algumas foram selecionadas para serem reveladas e entregues às crianças e adolescentes como lembrança deste momento especial, pois é fato que em muitos hospitais brasileiros existem crianças, adolescentes e familiares que nunca tiveram a oportunidade de ter uma fotografia e verem seus rostos expressos em retratos. Esta foi uma forma de incluí-los no universo imagético. Esta necessidade era tanta que uma das adolescentes solicitou que gravássemos em mídia todas as fotos que foram tiradas, pois ao sair do hospital gostaria de compartilhar com seus familiares.

Nessas situações, ocorria um paradoxo na realidade hospitalar. A internação correspondia a um momento de dor, mas, também, para muitas crianças internadas, era um momento de alegria pelo fato de terem a oportunidade de registrar suas vidas no papel fotográfico. Naqueles retratos, as pessoas não estavam levando somente uma imagem do hospital para suas casas, mas também estavam carregando lembranças, sentimentos, histórias e afetos.

Bogdan e Biklen (1994 apud PAULA, 2007, p. 141), ao descreverem sobre a presença da fotografia e da filmagem no trabalho de campo, consideram que em algumas pesquisas, os investigadores buscam explorar o modo como as pessoas reagem às máquinas fotográficas, porém em outras situações: “[...] os investigadores poderão utilizar o impacto de uma máquina fotográfica como um abre latas social para desenvolver a relação com os sujeitos.

Nesse contexto, utilizando as fotos, foi desenvolvida uma atividade, em que as crianças/ adolescentes confeccionariam um cartão com sua foto impressa, no qual teriam que expressar por meio de desenhos ou palavras uma mensagem que seria entregue a uma pessoa que escolhessem.

Enfim, a utilização da câmera fotográfica demonstrou as possibilidades que este recurso tecnológico viabiliza ao profissional no contexto hospitalar e às crianças/ adolescentes hospitalizados. Diante das reações foi possível constatar que o uso da câmera, mediado pelo pedagogo e psicopedagogo, pode contribuir para a melhoria da qualidade da saúde e autoestima da criança hospitalizada, bem como favorecer na descoberta de sua capacidade de aprender a aprender, fortalecendo o desejo de aprender e estimulando sua capacidade de perceber, discriminar, organizar, conhecer, conceituar e enunciar sua ação como ser cognoscível.

### **Considerações finais**

A classe hospitalar é uma modalidade de ensino cuja oferta está assegurada por lei, conforme demonstrado. No entanto, muitos alunos

internados ou em tratamento de saúde têm sido privados desse direito. Faz-se necessária, então, uma política pública educacional voltada aos interesses desse público, pois eles sofrem pelas patologias e pelo afastamento de seus familiares e da escola.

Assim, o acesso às TICs é, sem dúvidas, um fator importante a ser considerado, para viabilizar a inclusão digital e social de crianças hospitalizadas, com necessidades educacionais especiais, mesmo que temporárias.

É necessário conectar as crianças e adolescentes hospitalizados com o universo da informatização, pois a cada momento, como afirma Vygotski (1993, p. 71):

Novas maneiras de pensar e conviver estão sendo elaboradas no mundo, as relações entre os homens, o trabalho e a própria inteligência dependem, na verdade da metamorfose incessante de dispositivos informacionais de todos os tipos. Escrita, leitura, visão, audição, criação, aprendizagem são capturadas por uma informática cada vez mais avançada.

Portanto, considerando a afirmação de Vygotski (1993), bem como os objetivos deste estudo, concluímos que a presença das TICs no contexto hospitalar é uma necessidade real que possibilitará enxergar o sujeito como ser global, considerando suas necessidades físicas, emocionais, afetivas e sociais, pois as tecnologias favorecem determinados comportamentos sociais, afetivos, e contribuem para o desenvolvimento e aprendizagem de crianças, adolescentes, jovens, e adultos.

Neste sentido, *é inegável a relevância das TICs* como ferramentas auxiliares no trabalho psicopedagógico e no acompanhamento e intervenção de crianças e adolescentes hospitalizados, pois as TICs (computadores/internet, celulares, máquina fotográfica, etc.) são uma porta que liga a mente do indivíduo ao mundo coletivo.

Enfim, é essencial que a ação psicopedagógica/pedagógica seja repensada juntamente com a evolução tecnológica, para que os próximos psicopedagogos possam desenvolver e utilizar suas técnicas

de modo atual e condizente com a realidade da nova geração de crianças e adolescentes, auxiliando assim, no melhor desenvolvimento da psicopedagogia, bem como na melhoria do ser humano.

### Referências

- ARMSTRONG, A.; CASEMENT, C. *A criança e a máquina*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- BRANDEN, P. S. *Assistência materno-infantil*. São Paulo: Reichmann S. Affonso, 2000.
- BRASIL. Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995. *Diário Oficial da União*, Seção I, p. 163/9-16320. Brasília/DF, out. 1995.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial: Livro 1*. Brasília, 1994.
- \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. Brasília, 2001, p. 51-52.
- CECCIM, B. Ricardo; FONSECA, S. Eneida. Classe Hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. *Revista INTEGRAÇÃO*, Brasília: MEC/SEESP, ano 9, n. 21, 1999.
- FONSECA, Eneida Simões da. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.
- GARCIA, Simone Hoerbe. *As tecnologias de informação e comunicação e o atendimento escolar no ambiente hospitalar: o estudo de uma aluna hospitalizada*. Tese (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria – UFSM: Santa Maria/RGS, 2008.

GASPARY, Ana Cristina de Abreu. *Apropriação de ferramentas computacionais em ambientes digitais virtuais, por crianças com câncer hospitalizadas*. 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas da pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2008.

MALUF, Maria Irene. *A Psicopedagogia no Brasil: entrevista com Maria Irene Maluf* - 21/11/2006. Disponível em: <<http://www.profjoaobeaclair.net/visualizar.php?id=297537>>. Acesso em: 20 jan. 2011.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. *Pedagogia hospitalar: inclusão digital, novas linguagens e novos cenários favorecendo ao escolar hospitalizado*. Curitiba: PUC-PR., 18 jan. 2011. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/57141/1/Pedagogia-Hospitalar--TCC/pagina1.html>>. Acesso em: 10 fev. 2011.

MELLO, Daniella Reis. *Psicopedagogia Hospitalar: o vínculo afetivo da criança hospitalizada com a aprendizagem*. *Psicopedagogia Online*, 17 ago. 2004. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=571>>. Acesso em: 12 out. 2010.

MENEZES, Alexandre. *TIC – muita gente está comentando, mas você sabe o que é?* Disponível em: <<http://imasters.com.br/artigo/8278.27/03/2008>>. Acesso em: 20 jan. 2010.

ORTIZ, Leodi C. Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. *Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação*. Santa Maria: Editora da UFSM, 2005.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. *Classe hospitalar: reflexões sobre sua práxis educativa*. 2002. 118f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2002.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. *A literatura infantil e o vídeo na escola do hospital: diferentes linguagens de inclusão social*. *Olhar de Professor*, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, p. 181-193, 2007.

REGO, Teresa. *Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

ROSINI, Alessandro Marco. *As novas tecnologias da informação e a educação a distância*. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

SANTOS, Felipe Rocha Lima. *As tecnologias da informação e a psicopedagogia: uma análise crítica*. Salvador, 2008. Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/23928750/Tecnologia-e-Psicopedagogia>>. Acesso em: 27 jan. 2011.

TORRES, Wilma. *A criança diante da morte: desafios*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

VYGOTSKY, Lev. *A formação social da mente*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1995, p. 135.

YUNES, Maria Ângela Mattar; SZYMANSKI, Heloísa. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: TAVARES, José (Org.). *Resiliência e educação*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001, p. 13-43.