

## A motivação de crianças hospitalizadas para o uso dos Ambientes Digitais Virtuais

Marlene S. Soares<sup>1</sup>, Lucila M.C. Santarosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Educação da Universidade de Brasília –UNB  
Brasília - DF – Brasil (mar.soares@terra.com.br)

<sup>2</sup> Núcleo de Informática na Educação Especial – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.- Porto Alegre – RS – Brasil (lucila.santarosa@ufrgs.br)

**Resumo.** *Este artigo relata parte de um estudo que utilizou ambientes digitais virtuais, para oportunizar uma melhor qualidade de vida às crianças hospitalizadas. O estudo envolveu um universo de 12 crianças da oncologia na faixa etária de 07 à 15 anos, sendo 03 do sexo feminino e 09 do sexo masculino, todas em tratamento quimioterápico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no Hospital da Criança Santo Antônio, do Complexo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia, de Porto Alegre RS, Brasil. Dentre os diversos aspectos sócio afetivos identificados durante o processo de interações, enfatizamos a motivação para o uso do computador como elemento de maior destaque, entretanto outros aspectos significativos foram pontuados como: bom humor, melhor auto estima, iniciativa, maior segurança, e desembaraço.*

**Abstract.** *The present article details part of a research in which digital virtual environments were used to provide an enhanced quality of life to hospitalized children. The subjects involved in this research were 12 children hospitalized at the Oncology Unit whose ages ranged from 7 to 15 years old; being 9 of them young males and 3 of them young females. The children were doing chemotherapy covered by state healthcare program (SUS), at the St. Anthony Children's Hospital - St Casa de Misericórdia Hospital Complex, in Porto Alegre, RS, Brazil. Out of the various socialaffective aspects identified during the interactions, we underline the motivation to computer use as the most relevant element. However, other important aspects such as good humour, higher self-esteem, initiative, more confidence and readiness were also observed.*

### A Criança Hospitalizada

A criança, uma vez hospitalizada, fragmenta seu processo de aprendizagem e desenvolvimento. Ao ficar desconectada da escola, da família, dos amigos, em suma, de todos os segmentos sociais, mesmo que temporariamente, poderá apresentar seqüelas significativas, podendo ainda, sofrer rupturas ou perdas definitivas das habilidades da vida diária, entregando se a um viver passivo e dependente.

Tratando-se de uma criança com câncer, doença esta que até cerca de duas décadas atrás era considerada uma doença aguda, apresenta atualmente uma perspectiva de cura de 70% (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2004), quando diagnosticada precocemente. Pela sua complexidade, o tratamento deve ser efetuado em centro especializado, e compreende três modalidades principais (quimioterapia, cirurgia e radioterapia), sendo aplicado de forma racional e individualizada e de acordo com a

extensão da doença. Entretanto, invariavelmente este tratamento se estenderá por longas e repetidas internações, exigindo que a criança seja retirada de seu contexto.

Considerando a necessidade humana de manter vínculos afetivos, ressalta-se que o computador, dispositivo portátil e de fácil acesso pode, mesmo em isolamento, transpassar as barreiras impostas e ser uma ligação com a realidade de fora do hospital. E se devidamente orientado, segundo Santarosa (2002), pode oportunizar o desenvolvimento e a organização do pensamento, trazendo vantagens à criança, pertinentes ao seu processo de construção do conhecimento.

Esta pesquisa, parte de uma tese de doutorado, utilizou ambientes digitais virtuais, buscando oportunizar uma melhor qualidade de vida para crianças hospitalizadas, e com este enfoque as atividades desenvolvidas foram diversificadas atendendo aos interesses individuais. A mediação permitiu que cada criança interagisse com o computador buscando aprender aquilo que mais lhe interessava. Pesquisando na Web, utilizando softwares pedagógicos, movimentando-se por ambientes interativos como sites de relacionamentos e valendo-se de aplicativos para mensagens instantâneas e e-mails, em suma, vivenciando momentos prazerosos.

Durante as interações observou-se que os sujeitos comportavam-se de forma similar. Mostravam-se altamente motivados, a timidez diminuía, a auto estima, a autonomia, a iniciativa e o bom humor eram ingredientes constantes. Entretanto, neste artigo resumido destacaremos apenas a motivação por ter tido maior número de ocorrências durante a realização da pesquisa.

Entende-se a motivação como um processo estabelecido por condições internas, relativamente duradouras, que determinam à conduta seletiva e direcional do indivíduo. (TELFORD, C.W ; SAWREY, J.M, 1971.). Esta motivação deve ser observada com maior atenção pelas pessoas que mantêm contato com as crianças. Devendo-se considerar os fatores sociais do ambiente em que se esta inserido, pois nem sempre é possível trabalhar somente o que gera satisfação. O incentivo motivacional deve estar em todas as ações, é energia para a aprendizagem. O convívio social, os afetos, a superação, a conquista, a defesa, o exercício das capacidades gerais deve ter cuidado especial por parte dos pais, educadores e especialistas que lidam com as crianças visando sempre o desenvolvimento da motivação.

Durante a realização da pesquisa, identificamos que crianças que em instantes anteriores negavam-se a outras atividades, imediatamente se propunham para esta. Segundo SIMONTON; CREIGHTON (1987, p. 200), este fato se deve à aceitação das mudanças de comportamentos e de atitudes geradas pelo câncer, pois pacientes relatam que um dos ganhos secundários que a doença trás é que não podem mais ignorar suas reais necessidades, estado semelhante ao que Edmund Husserl denomina como epoché, onde em busca da essência pura, o indivíduo suspende juízos de valor sobre os objetos e coloca entre parênteses tudo que é advindo do exterior, ocupando-se apenas com o ato do pensamento.

Muitas vezes, mesmo em debilidade profunda, os sujeitos motivados com o uso do computador, se propunham a sair dos quartos em cadeiras de rodas, com o suporte de soro ou com a aparelhagem da quimioterapia. A situação adversa não lhes impedia que, expressassem seus desejos, seus medos, bem como eventos e aspectos significativos de

suas vidas. Solicitavam mais informações sobre o uso dos ambientes, compartilhavam com as facilitadoras as informações novas que descobriam com suas buscas na web e em contato com os pacientes que já detinham maiores conhecimentos. Neste sentido, para Oliveira & Fischer (1996, p.156) o computador trabalha com representações virtuais de forma coerente e flexível, possibilitando, assim, a descoberta e a criação de novas relações, sendo esta relação altamente motivadora.

Embasados nos dados obtidos, conclui-se que as tecnologias da informação poderão auxiliar no processo terapêutico, por meio de atividades que envolvam a criança no seu ambiente, para que a mesma retome o controle de sua vida, de seus hábitos, e atividades de rotina, apesar das limitações impostas pela doença e do tratamento agressivo. A Educação não estará desvinculada das atividades propostas e a criança poderá minimizar os malefícios da exclusão temporária.

Inferimos ainda, que mesmo a motivação sendo mergulhada em subjetividades, pois segundo Willians & Burden (2002), ela é composta de fatores diferentes como interesse, curiosidade, atenção, disponibilidade, ou também desejo de alcançar um objetivo, o computador, com suas múltiplas possibilidades, conseguiu ser um agente propulsor do elevado nível de motivação identificado durante a pesquisa.

Conforme CECCIM (1997, p.80) “as crianças estão doentes, mas em tudo continuam crescendo...” Considera-se que uma das grandes contribuições deste estudo foi evidenciar a importância de se colocar à disposição de crianças hospitalizadas, instrumentos que possibilitassem a interação virtual com outras pessoas, que oportunizassem aprendizagens, que favorecessem o seu desenvolvimento. Entendeu-se que há necessidade de profissionais da educação para atuar como facilitadores de maneira efetiva, conduzindo adequadamente as interações e incorporando as TICs no contexto hospitalar, com o objetivo maior de oportunizar melhor qualidade de vida nos períodos de internação.

### Referências Bibliográficas

- CECCIM, R.B; (1997). **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS.
- FRAGA, G., (1972) **De Husserl a Heidegger.** Elementos para uma Problemática da Fenomenologia, Coimbra, 1966. Idem, *Fenomenologia e Dialética*, Coimbra.
- OLIVEIRA, V.; FISCHER, M.C. (1996). A Microinformática Como Instrumento da Construção Simbólica. In: OLIVEIRA, V. (Org.) **Info. em Psicopedagogia.** São Paulo
- SANTAROSA, L.M.C, (2002) **Ambientes de Aprendizagem Virtuais: inclusão social de portadores de necessidades especiais.** Porto Alegre: UFRGS,
- SIMONTON, O.C. *et al*(1987). **Com a Vida de Novo: uma abordagem de auto-ajuda para pacientes com câncer.** Trad. de Heloisa de M. A. Costa. São Paulo: Summus,.
- TELFORD, C.W ; SAWREY, J.M, (1971) **The Exceptional Individual.** (Rev. Ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hill, Inc
- WILLIAMS, M., Burden, R. & Lanvers, U. (2002). French is the language of love andstuff: student perceptions of issues related to motivation in learning a foreign language. *British Educational Research Journal* 28(2), 503-528.