



PESQUISA

DIGITAL AND SOCIAL INCLUSION: THE USE OF THE MICROCOMPUTER AS A PROMOTER OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION

INCLUSÃO DIGITAL E SOCIAL: O USO DO MICROCOMPUTADOR ENQUANTO PROMOTOR DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL*

INCLUSIÓN DIGITAL Y SOCIAL: EL USO DE LA MICROCOMPUTADORA COMO UN PROMOTOR DE LA REHABILITACIÓN PSICOSSOCIAL

Elisângela Braga de Azevedo¹, Priscilla Maria de Castro Silva², Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho³, Vagna Cristina Leite da Silva Pereira⁴, Sérgio Ribeiro dos Santos⁵, Maria de Oliveira Ferreira Filha⁶

ABSTRACT

Objective: To investigate the use of computer technology, especially the microcomputer as an ally in the process of psychosocial rehabilitation of people in psychological distress, seeking to identify the effects of the use of information in the social context of these people. **Methods:** This was a descriptive - qualitative interpretative approach, performed in Campina Grande / PB / Brazil, with 19 professionals working in the network of mental health care in 2010. We used the technique of content analysis-categorical theme proposed by Bardin. **Results:** The results suggest that inclusion of digital technologies in mental health services as key strategies in the rehabilitation process of the user. **Conclusion:** The use of computer technology is a tool that promotes social inclusion, empowerment and self-esteem of users, fundamental to the process of personal transformation bearer of psychological distress. **Descriptors:** Mental health services, Computers, Socialising.

RESUMO

Objetivo: Investigar o uso da tecnologia informática, sobretudo do microcomputador como aliado no processo de reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico, buscando identificar as repercussões do uso da informática no contexto social dessas pessoas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva - interpretativa de abordagem qualitativa, realizada no município de Campina Grande/PB/Brasil, com 19 profissionais que atuam na rede de cuidado da saúde mental em 2010. Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo tipo categorial-temática proposta por Bardin. **Resultados:** Os resultados apontam para inclusão das tecnologias digitais nos serviços de saúde mental como estratégias fundamentais no processo de reabilitação do usuário. **Conclusão:** O uso da tecnologia informática é uma ferramenta que promove inclusão social, autonomia e a autoestima dos usuários, fundamentais para o processo de transformação pessoal do portador de sofrimento psíquico. **Descritores:** Serviços de saúde mental, Informática, Socialização.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el uso de la tecnología informática, especialmente la microcomputadora como un aliado en el proceso de rehabilitación psicossocial de las personas en los trastornos psicológicos, tratando de identificar los efectos de la utilización de la información en el contexto social de estas personas. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo - cualitativo interpretativo, realizado en Campina Grande / PB / Brasil, con 19 profesionales que trabajan en la red de atención de salud mental en 2010. Se utilizó la técnica de análisis de contenido categorial-tema propuesto por Bardin. **Resultados:** Los resultados sugieren que la inclusión de las tecnologías digitales en los servicios de salud mental como las estrategias clave en el proceso de rehabilitación del usuario. **Conclusión:** El uso de la tecnología informática es una herramienta que promueve la inclusión social, el empoderamiento y la autoestima de los usuarios, fundamental para el proceso de transformación personal portador de trastornos psicológicos. **Descriptores:** Servicios de Salud Mental, equipos Socializar.

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Membro do grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária - UFPB. Email: elisaz@terra.com.br. ²Enfermeira, Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Professor na Universidade Federal de Campina Grande, Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. Membro do grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária - UFPB. Email: priscillamcs@hotmail.com. ³Enfermeira, Mestre em Programa de Enfermagem no Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Professor na Universidade Federal de Campina Grande, Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Membro do grupo de estudos e pesquisa em saúde mental comunitária - UFPB. Rua São Gonçalo, nº110, apto 201, Bairro: Manaiá. CEP: 58038-330. João Pessoa/PB - Brasil. E-mail: mary_albernaz@hotmail.com. ⁴Enfermeira, Programa de Doutorado em Enfermagem Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Professor na Escola de Enfermagem Nova Esperança, Professor da Universidade Federal de Campina Grande. Membro do grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária - UFPB. Email: vckrika@hotmail.com. ⁵Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde em Sociologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Professor Associado da UFPB. Email: srsantos207@gmail.com. ⁶Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Professor Adjunto IV da Universidade Federal da Paraíba, Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária. Email: marfilha@yahoo.com.br.

*Dissertação: Rede de Cuidado em Saúde Mental: Tecendo Práticas de Inclusão Social no Município de Campina Grande-PB, 2010 Universidade Federal da Paraíba.

INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica proporcionou a criação de uma rede de serviços substitutivos, cujo objetivo maior dos profissionais que atuam nesses serviços seria a inclusão social das pessoas em situação de sofrimento psíquico na sociedade, na família e no trabalho, proporcionando com isso, seu direito de cidadania e a autonomia desse sujeito.

É fato que as terapias tradicionais, incluindo a psicofarmacoterapia, durante muito tempo, foram eficazes para um controle da sintomatologia psiquiátrica, porém, tais práticas tornaram-se frágeis no que tange sua manutenção, controle e na reabilitação daqueles portadores de transtorno mental. Nesse sentido, as modalidades terapêuticas não tradicionais e reabilitadoras têm auxiliado nos avanços, tendo em vista a melhoria na qualidade de vida e a inclusão social proporcionada a esses portadores.¹

Foi nessa perspectiva de avanços que práticas inovadoras de inclusão social e no trabalho tem sido desenvolvidas nos mais diversos espaços da rede de cuidado da saúde mental do país. Portanto, entende-se que, tais práticas representam ações transformadoras no cuidado oferecido na contemporaneidade, a essa clientela.

Dois acontecimentos políticos que reforçam esses progressos na atenção psicossocial foram, a Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Economia Solidária, haja visto, os incentivos as iniciativas de geração de trabalho e renda nas ações públicas intersetoriais. Desse modo, o trabalho como meio de inclusão social de pessoas portadoras de sofrimento mental se afirma enquanto um direito de cidadania e distinto das ações humanistas, ou mesmo assistenciais e terapêuticas.²

Com o advento da tecnologia e o avassalador crescimento e desenvolvimento da informática, o microcomputador tem se tornado uma das mais importantes ferramentas de conexão com o mundo. O avanço tecnológico do mundo moderno tem exigido da sociedade o acompanhamento dessa evolução, assim como das novas descobertas e invenções, de tal modo que, pessoas e comunidades têm se tornado cada vez mais dependente da modernidade.

Pode-se perceber que em todos os setores sociais esbarramo-nos com “máquinas”, seja no ambiente de trabalho, no supermercado, em agências bancárias, enfim, é inegável o valor que a tecnologia tem na atualidade, sobretudo nas facilidades que têm proporcionado.

Porém, evoca-se a grande discussão: se os recursos tecnológicos existem, então, estes apenas desempenham efetivamente seu papel quando na presença de um ser humano, logo enfatiza-se a necessidade impositiva que o homem tem para evoluir diante das tecnologias. Na contemporaneidade, torna-se praticamente inconcebível que uma pessoa não seja capaz de manusear minimamente um recurso tecnológico ou ao menos não ter tido qualquer contato inicial com um computador. No entanto, essa realidade ainda perdura e representa grande parcela da população brasileira.

Cabe enfatizar, que a tecnologia ao tornar-se cada vez mais popular nos dias atuais, inclui socialmente as pessoas que dela se beneficiam, entretanto, à medida que inclui, também exclui ao criar uma polaridade de alcances, haja vista que tais meios não constituem uma realidade acessível a todos. Desta forma, fazem-se necessário a criação e o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a inclusão digital, a partir de atividades e programas com vistas à geração de espaços de vivências capazes

Azevedo BA, Silva PMC, Carvalho MAP *et al.*

Digital and inclusion...

de oportunizar experiências que trabalhem na perspectiva da inclusão social com públicos distintos, a exemplo de pessoas em sofrimento psíquico, sobretudo, no processo de reabilitação psicossocial desses sujeitos.

Nessa perspectiva, o governo do Brasil, através do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão propôs, em 2003, diretrizes para assegurar a inclusão do cidadão brasileiro como produtor de conhecimento coletivo.³

Em vista deste contexto, a inclusão digital pode constituir uma estratégia para trabalhar a reinserção social de pessoas excluídas e acometidas por transtorno psíquico, ao passo que os familiariza e até mesmo os capacita para operarem recursos informáticos, ampliando as possibilidades e os campos de inclusão, além da qualidade de vida ao se investir em questões que podem refletir diretamente no resgate da cidadania e no retorno à vida produtiva e laboriosa desses atores.

O acesso à informação atualizada pode contribuir mais efetivamente na prevenção das doenças, e para que isso ocorra é necessário consolidar um processo de promoção e estímulo à capacitação continuada, com objetivo de desenvolver e ampliar programas de promoção da saúde.⁴

Diante do exposto, destaca-se que as produções referentes à saúde mental que fazem alusão aos recursos tecnológicos e computacionais constituem um tema de grande interesse, porém, ainda incipiente diante da escassez de estudos que comprovem essa proposta de intervenção, enquanto facilitadora do cuidado e do processo de reinclusão social, estimulando a reflexão acerca do uso dessas tecnologias informatizadas, sobretudo o uso do microcomputador como veículo mediador do encontro entre pessoas em

sofrimento psíquico e redes inclusivas de autonomia.

Desta forma, este estudo emergiu da necessidade de encontrar resposta para os seguintes questionamentos: Qual a importância da inclusão digital na vida de pessoas em sofrimento psíquico, sob o ponto de vista da reabilitação psicossocial? Qual a repercussões do uso da informática no contexto social dessas pessoas.

Assim, desenvolveu-se este estudo com o objetivo Investigar o uso da tecnologia informática, sobretudo do microcomputador como aliado no processo de reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico, buscando identificar as repercussões do uso da informática no contexto social dessas pessoas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, fundamentada na observação empírica das práticas dos profissionais de saúde mental do município de Campina Grande/PB/Brasil e, a partir das falas dos sujeitos envolvidos no estudo, procurou-se explicitar o caráter inclusivo da ação permeada pela prática. Entende-se por prática, uma ação social que expressa o “saber fazer” dos profissionais de saúde nos seus atos cotidianos. Este “saber fazer” pode estar embasado no conhecimento tácito (empírico) ou no conhecimento explícito (formal) no campo da saúde mental.

De um modo geral, o raciocínio desenvolvido para este estudo parte do método indutivo, no qual as experiências particulares são analisadas para se chegar a um constructo geral sobre o caráter inclusivo das práticas desenvolvidas nos serviços de saúde mental do referido município. Logo, trata-se de uma

pesquisa de natureza qualitativo-descritivo-interpretativa.

A rede extra-hospitalar de serviços de saúde mental de Campina Grande, conta com sete Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); assim, distribuídos: dois CAPS I, um CAPS II, um CAPS III, dois CAPS Infantil e um CAPS Álcool e outras Drogas. A rede ainda conta com um centro de convivência e seis residências terapêuticas.

Fizeram parte deste estudo, dezenove profissionais da rede extra-hospitalar de saúde mental do município, porém, como este artigo trata-se de um recorte da dissertação de Mestrado do Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, intitulado: Rede de Cuidado em Saúde Mental: Tecendo Práticas de Inclusão Social no Município de Campina Grande-PB⁵, a prática aqui descrita, foi relatada por dois profissionais, através do seguinte critério de inclusão: Ser profissional e estar atuando por um período mínimo de um ano na rede de saúde mental do município, estar desenvolvendo práticas de inclusão digital e social e ter disponibilidade em participar da pesquisa. A coleta do material empírico ocorreu no mês de junho a julho de 2010.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, contemplando as seguintes questões: (1) Você desenvolve alguma prática de inclusão social? (2) Descreva a prática Inclusiva desenvolvida por você e sua equipe. A entrevista foi gravada com ajuda de dois aparelhos de Media Player 4 (MP4) e, posteriormente, transcrita na íntegra e de forma literal.

No processo de análise do material empírico foi utilizada a técnica de análise de conteúdo tipo categorial-temática.⁶ Nesta perspectiva, para construção do *corpus* de análise,

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):364-372

algumas etapas foram percorridas, tendo sido organizadas em torno de três pólos cronológicos: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.⁶

As informações sobre a gravação, a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram realizadas antes do início da entrevista. Para manter o anonimato de todos os participantes na utilização das falas dos sujeitos, utilizamos abreviatura contendo a letra P (Profissional) e o numeral sequencial da entrevista.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos da pesquisa, envolvendo seres humanos recomendados pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que aborda os deveres e direitos do pesquisador e sujeito.⁷ O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) que emitiu parecer favorável em 01/07/2010, sob o protocolo de nº 264/10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O uso das tecnologias digitais no Brasil como forma de inclusão digital tem se propagado paulatinamente por instituições que atendem classes populares.⁸ Na saúde mental, tal iniciativa ainda é incipiente, no entanto, nesse estudo, foi encontrado nos discursos dos profissionais da rede de serviços de saúde mental de Campina Grande-PB, uma prática de inclusão digital que é direcionada às pessoas em situação de sofrimento psíquico atendidas no serviço, para familiares dos usuários e pessoas que moram no território.

Estudos apontam que um dos grandes desafios na construção de espaços socializadores em saúde mental é a busca por dispositivos que trabalhem na perspectiva da subjetividade

individual e coletiva, a partir de um paradigma capaz de transpor a disputa envolvendo o preconceito, o fortalecimento da indústria farmacológica, a globalização e as políticas públicas de saúde. Desta forma, esforços têm sido destinados à construção de redes de convívio social que ultrapassem barreiras físicas e geográficas, capazes de atuar como mediadores da fala e da cidadania de pessoas em sofrimento psíquico. Com a prática de inclusão digital, é possível acompanhar inúmeros efeitos na subjetividade e nas relações familiares, de maneira que tal experiência tem demonstrado a viabilidade do uso de recursos informatizados na habilitação psicossocial de pessoas em adoecimento mental.⁹

Assim, para que se desenvolvam trabalhos utilizando tecnologias digitais, sobretudo a inclusão digital, há necessidade de disponibilização de computadores para a sociedade.⁹ O acesso consiste na primeira etapa para o alcance da produção, seleção, significação da informação e construção de conhecimentos individuais e grupais. Acredita-se que a proposta do uso de espaços de informação com auxílio do microcomputador facilita e fortalece a construção de conhecimentos, acesso aos bens sociais, formação de redes solidárias e, sobretudo, a ressignificação da imagem de excluído socialmente.

Espaços de informação são definidos como sendo dispositivos que além de permitirem a correlação cognitiva, comunicacional e fatural dos problemas por meio de projetos singulares, também providenciam sua vinculação com questões distantes e abstratas com vistas a favorecer a generalização e o alcance social de projetos e problemas.¹⁰

Um exemplo interessante de espaço de ressocialização de pessoas em sofrimento psíquico mediados pelo uso do microcomputador é o telecentro Juliano Moreira, localizado na cidade do Rio de Janeiro que tem lançado mão dessa estratégia para estimular a autoestima de portadores de transtornos mentais, reintegrando-os à sociedade. Tal iniciativa ofereceu subsídios para que um paciente psiquiátrico produzisse um livro de poesias intitulado “A esperança é a essência da vida”, compondo uma coletânea. Bartolomeu Valter da Costa foi o criador da citada obra e desenvolveu seu trabalho no Telecentro Esperança, espaço de inclusão digital e de resgate da cidadania.¹¹

Nesse contexto, este estudo permitiu que as pesquisadoras construíssem a categoria descrita abaixo:

Curso de Microcomputador como prática de inclusão social e digital para pessoas em situação de sofrimento psíquico.

A Prática inclusiva está sendo realizada no centro de convivência e cultura, “Artes e Ofícios”, localizado na cidade de Campina Grande/PB e tem como facilitador do curso um profissional que atua na rede de atenção psicossocial há três anos. Trata-se de um curso básico de operador em microcomputador desenvolvido para pessoas portadoras de transtornos psíquicos, seus familiares e pessoas da comunidade. Desta forma, percebeu-se sua contextualização no discurso abaixo:

A informática é um mundo novo, é um mundo paralelo ao mundo deles, então eles gostam disso. O curso é bem simples, voltado realmente para eles, para que eles possam entender um pouco de informática e possam conhecer um pouco da internet, da rede mundial que é o que a gente procura ver aqui. Então, a gente começa com Windows, para que eles saibam mexer propriamente no sistema operacional, depois vamos para o Word,

para a construção de textos, e chegamos, finalmente, na internet, que já seria outro mundo que eles também são capazes de conhecer (Profissional nº16).

Diante do relato, percebe-se que as pessoas em sofrimento psíquico estão tendo acesso ao mundo digital, através de atitudes dos profissionais que atuam nos centros de convivência e cultura. Trata-se de um curso que respeita o tempo do usuário, possibilita a inclusão digital, promove a cidadania, a ética e o acesso à cultura, bem como a construção de sujeitos ativos e capazes, como se reportam os profissionais:

Eles gostam muito da informática, é um dos mais procurados aqui eles acompanham assiduamente. O curso tem tentando trazer para eles prazer em estar fazendo aquilo, então a gente tem um período de até seis meses, mas, se a gente vê a necessidade deles de prolongar um pouco mais, faz isso, por quê? Porque diferentemente de outros cursos, a gente faz um curso voltado para eles, então se houver uma dificuldade, se o aprendizado for mais lento, a gente pode dar uma esticadinha para que eles aprendam, porque a intenção é fazê-los aprenderem e fazer eles se sentirem bem com aquilo. É fazê-los gostar realmente, eles verem que é bom, para que a partir disso, eles possam criar interesse por outras coisas dentro dessa área ou o que quer que seja. Você não sabe a alegria que é, quando eles conseguem escrever seu próprio nome e vêem isso na tela do computador (Profissional nº16).

A gente tem um curso, onde a gente tem, principalmente, usuário do CAPS ad, que é um usuário que precisa desse uso constante, de está desenvolvendo algumas ações, nós tivemos usuários do CAPS II que já terminaram o curso, receberam o certificado, isto para a autoestima dele é muito bom, [...] e eles tanto podem desenvolver em casa, porque eles podem fazer algum serviço de digitação, de internet, de pesquisa em algum lugar, até mesmo dentro do serviço, porque é muito rotativo esse curso daqui, porque respeita muito o tempo dos usuários (Profissional nº7).

Os entrevistados evidenciam que os usuários apresentam prazer, satisfação e melhoria da autoestima ao fazer o curso de computação. Além disso, os profissionais mostram-se motivados com a efetivação dessa prática que tem promovido à inclusão, tanto ao mundo digital quanto ao trabalho. Outro fator observado nos relatos diz respeito ao público frequentador do curso que, na sua maioria é composta de usuários cadastrados no CAPS de Álcool e outras Drogas. A intenção dos profissionais de oferecer o curso a esse perfil de usuários é fazer com que eles criem motivação e interesse de buscar o mercado de trabalho e, assim, consigam superar suas limitações ou deficiências.

Acredita-se que ao mediar processos de comunicação e garantir livremente as expressões e questões individuais, a inclusão digital permite que o indivíduo se localize no contexto onde está inserido, determinando relações de significação ao envolver aprendizagem, linguagem, memória e pensamentos. É nesse contexto que a inclusão digital constitui o processo de compreensão, armazenamento e uso das informações como um importante elemento de transformação pessoal, de forma que nesse processo busca-se trabalhar a reabilitação como uma estratégia promotora de oportunidades para indivíduos em sofrimento psíquico, contemplando o fortalecimento da autonomia e da competência desses sujeitos.¹²

Estudos mostram que a inserção não ocorre pela questão simples de estimular o desenvolvimento de capacidades ou de competências, e sim de estimular a que os sujeitos sejam autores nas redes sociais e nas afetividades do ser humano. É constituir redes sociais digitais, possibilitando aos cidadãos a produção de seus materiais a partir da reflexão sobre o seu contexto de vida.^{7,10}

Desta maneira, as ações de inclusão digital conquistam espaços e ganham notoriedade, na medida em que estimulam a autonomia, a independência na criação de relações, além de promover o empoderamento de seus participantes, ultrapassando barreiras discriminatórias que atuam de forma semelhante a obstáculos físicos de exclusão do convívio social.

Diante desse contexto, constata-se que algumas limitações se fazem presentes para implementar um programa de inclusão digital, não sendo suficiente apenas a boa vontade, disponibilidade e solicitude dos facilitadores do processo, pois a necessidade material, sobretudo dos microcomputadores, é imperativa para a viabilização da iniciativa. Nessa perspectiva, foram identificadas, na fala do entrevistado, algumas fragilidades sob o ponto de vista material, sobretudo quando se trata dos recursos necessários para sua consolidação:

Nós temos oito alunos. É! Justamente pela pouca quantidade de computadores que nós temos, então nós temos oito alunos dividido quatro pela manhã e quatro pela tarde. O horário é de oito às nove, os primeiros dois alunos, os outros dois alunos vão de nove às dez, aí vem à tarde, dois alunos de duas às três e mais dois alunos de três às quatro. O curso também é oferecido para os familiares, atualmente a gente só tem usuários, de todos os CAPS, do CAPS ad, que é o que a gente, prima na verdade (Profissional nº16).

Pode-se perceber que há necessidade de investimentos para que esse curso básico de operador em microcomputador seja ampliado, por consistir em um curso bastante requisitado pelos usuários, familiares e, provavelmente, com sua ampliação, a comunidade queira inserir-se e participar mais, promovendo, dessa forma, a integração e articulação com outros segmentos sociais.

Estudiosos na área de inclusão social defendem que “a informática transforma vidas por alterar profundamente a forma de conhecer e de relacionar-se com a natureza e com as pessoas. Influi decisivamente na forma de conhecer e construir subjetividades. Ao produzir um texto no computador, por exemplo, já não se pensa linearmente e pode-se, de forma circular, acompanhar as recorrências do processo de pensamento. Da mesma forma, ao se relacionar com as pessoas numa rede digital, os indivíduos tornam-se mais conscientes das reconfigurações que acontecem consigo e na própria rede. Isso tudo estende as potencialidades humanas.”^{10,13}

As tecnologias compõem subjetividades, pois elas atuam como veículos para produção, transformação e manipulação de objetos, como forma de objetivação dos sujeitos, a partir também do uso de jogos de linguagem e, por último, como exercício para o autoconhecimento.¹⁴

Incorporar pessoas em sofrimento psíquico à era da tecnologia informatizada, à sociedade e à cultura, transpondo limites e obstáculos, a exemplo do preconceito, significa incluí-las no mundo contemporâneo. A inclusão digital intenciona desta forma, proporcionar medidas satisfatórias para que os sujeitos membros de uma sociedade cada vez mais globalizada possam ter acesso aos meios tecnológicos, à informação, ao conhecimento e à aprendizagem. Sendo assim, promover inclusão digital remete também à formação de recursos humanos capacitados a utilizar as tecnologias informacionais e comunicacionais em favor da transformação política, social, cultural e econômica.¹⁵

Ante o exposto, compreende-se que a tecnologia da informação é o caminho que deve ser percorrido para que, gradativamente, usuários

em sofrimento psíquico sejam inclusos no mundo digital, no convívio social ou no trabalho, proporcionando, desta forma, a construção de um plano coletivo, mesmo que instável e aberto às inflexões do tempo e aos movimentos, tanto dos sujeitos, quanto das instituições envolvidas, em que o maior desafio é fazer com que essas pessoas tenham direito ao exercício da cidadania.

Desta forma, o uso da inclusão digital tem demonstrado resultados benéficos sob o ponto de vista da reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico, na medida em que insere o indivíduo em espaços que valorizam habilidades, potencialidades e oportunidades, popularizando o uso do microcomputador e da internet, enquanto ferramentas que inserem, socializam e conferem o caráter de cidadania a esses sujeitos.

CONCLUSÃO

O movimento da reforma psiquiátrica no Brasil trouxe uma nova discussão a respeito da assistência de saúde mental no país e passou a exigir uma reformulação das práticas assistenciais e serviços de saúde disponíveis. Esta nova concepção passa a requerer a ampliação e adoção de ações inclusivas de saúde possibilitando a reinserção social do doente mental.

Neste sentido, este estudo buscou uma reflexão sobre a importância no desenvolvimento de estratégias que possibilitem ao indivíduo a reinserção social, visto que os usuários da rede de atenção à saúde mental são vítimas da exclusão social.

Sendo assim, o uso da tecnologia como uma ferramenta para o processo de reabilitação psicossocial do indivíduo vem sendo apontado nesta investigação como, mais uma estratégia a ser utilizada pelos serviços públicos de saúde no processo de reabilitação dos portadores de

sofrimento psíquico. Embora, ainda apresentem-se limitadas e escassas as estratégias veiculadas pelas redes de inclusão digital, elas se mostram eficientes, de acordo com evidências, observadas nos relatos dos profissionais de saúde entrevistados nesse estudo.

Isso nos faz inferir nas possíveis propostas de ação a serem trabalhadas pelos gestores de saúde quanto a suprir as necessidades de equipamentos e capacitação dos profissionais, como forma de ampliar as estratégias de integralidade nos serviços de saúde mental.

Nessa perspectiva, acredita-se que este estudo desperte o olhar dos gestores e profissionais de saúde para compreender que o uso da tecnologia digital tem suas potencialidades no que se refere à assistência dos usuários da rede de saúde mental. É uma ferramenta profissional que atende necessidades dos usuários, valorizando sua autoestima, além de favorecer sua autonomia.

REFERÊNCIAS

1. Machado AM, Miaso AI, Pedrao LJ. Sentimento do portador de transtorno mental em processo de reabilitação psicossocial frente à atividade de recreação. *Rev esc enferm USP* [periódico na Internet]. 2011 Apr [acesso 2012 Mar 15]; 45(2):[aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000200022&script=sci_arttext
2. Rodrigues RC, Marinho TPC, Amorim P. Reforma psiquiátrica e inclusão social pelo trabalho. *Ciênc saúde coletiva* [periódico na Internet]. 2010 Jun [acesso 2012 Mar 15]; 15(supl.1):[aproximadamente 10p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700073
3. Rothberg D. Contribuições a uma teoria da democracia digital como suporte à formulação de políticas públicas. *Rev Iberoam Cien Tecno So Ciudad*. [periódico na Internet]. 2010 [acesso 2012 jan 24]; 5(14):[aproximadamente 18 p.]. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185000132010000100004&script=sci_arttext

Azevedo BA, Silva PMC, Carvalho MAP *et al.**Digital and inclusion...*

4. Serrano RMSM, Oliveira Filha MF, Espinola LL, Silva JMA, Silva VCL, Medeiros, VM. Inclusão através da Prevenção Educativa. In: SILVA GL, organizador. *Drogas: políticas e práticas*. São Paulo: Roca; 2010. p. 59-66.

5. Azevedo EB. *Rede de Cuidado na Saúde Mental: tecendo práticas de inclusão social no município de Campina Grande - PB* [Dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2010.

6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 19º ed. Lisboa: Edições 70; 2008.

7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996.[citado em 17 mar 2012].Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/res19696.htm>

8. Silveira SA. *Exclusão Digital: A miséria na era da informação*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2001.

9. Francisco DJ, Maraschin C, Margarete Axt. Informática e saúde mental: caminhos de uma oficina. *Rev Novas Tecnologias na Educação* Porto Alegre (RS)[periódico na Internet].2010 jul [acesso 2011 fev 13]: 5(1): [aproximadamente 16 p.].Disponível em: <http://www.cinted.ufrgs.br/ciclo9/artigos/10cDeise.pdf>

10. Freire IM. Janelas da cultura local: abrindo oportunidades para inclusão digital de comunidades. *Ci Inf* Brasília.[periódico na Internet].2006 set/dez [acesso 2012 jan 24]: 35(3): [aproximadamente 9 p].Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010019652006000300022&lng=en&nrm=iso

11. Serpro. *Inclusão digital favorece a cultura e a arte*. 2010. [acesso 2012 jan 24]. Disponível em: <http://www4.serpro.gov.br/inclusao/noticias/inclusao-digital-favorece-a-cultura-e-a-arte>

12. Gomes NR, Menezes JEX. Inclusão sócio-digital: Uma perspectiva em saúde mental. In *Anais do 16º Encontro Nacional ABRAPSO*; 2011 nov 12-15; Recife (PE), Brasil. Recife (PE): ABRAPSO; 2011.

13. Pellanda NMC. O sentido profundo da solidariedade. In: Pellanda NMC, Schlünzen ETM, Junior Klaus S, organizadores. *Inclusão Digital:*

tecendo redes afetivas/cognitivas. Rio de Janeiro: DP&A; 2005. p 375.

14. Foucault M. *O Nascimento da Clínica*. 6º ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2004.

15. Francisco DJ, Renz JP. Relação homem-máquina: pessoas em sofrimento psíquico e recursos digitais. *Scientia Plena* [periódico na Internet].2010 nov [acesso 2012 jan 24]: 6 (11): [aproximadamente 9 p.].Disponível em: <http://www.scientiaplena.org.br/ojs/index.php/sp/article/view/179/69>.

Recebido em: 14/10/2012

Revisões requeridas: No

Aprovado em: 01/04/2013

Publicado em: 01/07/2013

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):364-372