

ENSINO EMENDATIVO

371.9

39



M. E. C. - I. N. E. P.

CENTRO BRASILEIRO DE PESQUISAS EDUCACIONAIS

Ficha em:
Ed. Comp.
EUA

M 595
P 2

EUA

1960

DISTRIBUIÇÃO

Estudo da organização da terapêutica
por atividades no Estado de Illinois
pela Prof. Lucy F. Fairbank

C. B. P. E.

P. 1
Gav. 1

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Programa de Miss Lucy F. Fairbank, do Departamento de Assistência Pública
do Estado de Illinois (U.S.A.), no Rio de Janeiro

----- 0 -----

- X
- 16.2.60 - Esboço da Organização Terapêutica por Atividades no Estado de Illinois.
(20,30) Reunião inaugural sob os auspícios do Serviço Nacional de Doenças Mentais - Avenida Pasteur nº 260 .-
- 17.2.60 - Como Ajudar o Doente Mental a Sentir-se Parte da Sociedade.-
(20,30) Casa de Saúde Dr. Eiras - Rua Assunção nº 2
- 18.2.60 - Programa de Atividades Terapêuticas para Retardados Mentais (diferentes
(9,30) níveis e diferentes idades).-
Algumas técnicas simples
Escolinha de Arte do Brasil - Rua Marechal Câmara nº 314
- 19.2.60 - Organização Social do Grupo - Demonstração de Atividades .-
(9,30) Escolinha de Arte do Brasil - Rua Marechal Câmara nº 314
- 20.2.60 - Elementos Sociais e Psicológicos dos Jogos - Demonstração e discussão
(9,30) Instituto Santa Lúcia - Rua Marquês de S.Vicente nº 316

V I S I T A S

- 17.2.60 - Instituto De Psiquiatria - Avenida Pasteur nº 71
18.2.60 - Sociedade Pestalozzi do Brasil - Rua Gustavo Sampaio nº 29
22.2.60 - Colonia Juliano Moreira (ônibus CJM- saída do Mourisco às 7 horas)
23.2.60 - Centro Psiquiátrico Nacional - Engenho de Dentro

----- 0 -----

ESBOÇO DA ORGANIZAÇÃO DA TERAPÊUTICA POR ATIVIDADES NO ESTADO DE ILLINOIS

É com grande prazer que saúdo os profissionais brasileiros que estão também interessados a ajudar àqueles que são doentes ou retardados a se ajustarem a uma vida proveitosa e feliz.

Como os senhores sabem eu não sou doutora e não terei a informação técnica necessária, mas procurarei responder as perguntas que forem feitas, na medida dos meus conhecimentos.

Nos Estados Unidos, cada Estado separadamente é responsável por programas educacionais, terapia e cuidado de crianças e adultos que são retardados, mentalmente doentes, empecados fisicamente, velhos ou dependentes por quaisquer outras razões.

Deverei falar principalmente do Illinois, meu Estado natal, localizado no centro do País, porque é a região que conheço melhor. Mas creio que as tendências em nosso Estado sejam típicas da nação inteira.

O povo está começando a despertar-se para a responsabilidade em relação àqueles que necessitam de cuidados especiais, e este sentimento chega bem à hora devida.

Antigamente acreditava-se que uma internação compulsória de um doente num hospital estadual ou de uma criança numa escola para retardados seria para sempre. A função daquelas instituições seria principalmente de guarda. Havia sempre superlotação e muitas vezes a necessidade de proteger a família e o público do contato com os doentes era um fator decisivo no cuidado com estes.

Desde 1945, porém, tem havido uma mudança radical para uma atitude mais otimista.

Doentes mentais têm sido tratados intensivamente e obtido altas mais rapidamente, tanto dos hospitais estaduais como de hospitais particulares, retirando-se para suas respectivas residências ou continuando tratamento em ambulatórios ou como semi-internos em hospitais.

Organizações tais como a "Sociedade Nacional de Higiene Mental", "Associação Nacional pró Crianças Retardadas" e "Amigos do Doente Mental", todos como filiais estaduais e locais têm levantado suas vozes insistindo em programas progressistas de tratamento.

Nestes programas não incluem somente progresso nos hospitais, mas também estabelecem mais clínicas ambulatórias, oficinas protegidas e centros de aprendizagem tanto para doentes mentais como para retardados.

Nas instituições o tratamento, cada dia mais, vai sendo orientado para a comunidade. Isto é, em um grande número de hospitais vem sendo elaborados programas visando despertar nos doentes o senso de responsabilidade, capacidade para tomar iniciativa e um sentimento de fazer parte da sociedade.

Isto vem contrastar com o ideal antigo de um paciente quieto, obediente, dócil, internado para sempre, que dava pouco trabalho à direção e obedecia fielmente às ordens, ou por outra, ficava inativo, sem se mexer.

Tal evolução em atitudes e em pontos de vista é naturalmente perturbadora. O senso de merecimento pessoal dos muitos servidores tem dependido de sentirem-se os principais responsáveis pela sobrevivência de pessoas indefesas. Naturalmente eles não imaginam que estejam tolhendo a habilidade dos pacientes para agir e pensar por si mesmos e ter uma relação social satisfatória com o ambiente. Eles se sentem amedrontados e resistem ao novo programa de tratamento. Por isto, afim de efetuarem as desejadas mudanças fundamentais, várias reuniões informais com todos os interessados nos cuidados com os pacientes devem ser organizados para que se explique a necessária mudança de atitudes ao ministrar tais cuidados. Assim será compreendido que a função de cada um é importante, apesar de diferente.

As preocupações destes empregados são comparáveis às apreensões de uma mãe cujo filho está crescendo e tornando-se independente. Devemos compreender esses sentimentos se queremos obter bons resultados.

Os Estados Unidos da América são a terra da especialização às vezes exageradamente. Assim sendo, nossos hospitais e instituições estão divididos em vários serviços, sendo o maior o destinado ao serviço de enfermagem, isto é, enfermeiras diplomadas e auxiliares de enfermagem, que são treinadas no próprio serviço.

Ha relativamente poucos médicos e mesmo, pouquíssimos psiquiatras nos nossos hospitais estaduais, desde que os emprêgos particulares são mais rendosos.

Os outros grupos profissionais que auxiliam o médico são: Serviço Social, responsável por contatos sociais com a família do doente; psicólogos que auxiliam ao psiquiatra no diagnóstico e na psicoterapia; conselheiros de reabilitação que ajudam aos convalescentes a iniciar ou recomeçar a vida de trabalho diário; supervisoras que recrutam, treinam e supervisionam os voluntários, cujo serviço tem tanta significação para os hospitais. Finalmente, ha o nosso Serviço de Terapia de Atividades, cujo chefe é agora Miss Lois Williams, conhecida por muitas pessoas no Rio de Janeiro onde executou intenso trabalho no campo de recreação escolar.

O Serviço de Terapia de Atividades é realmente a união de vários serviços. Eles partilham a crença comum de que qualquer um, não importa a doença ou retardamento, tem capacidades para progredir.

Eles empregam programas cuidadosamente elaborados de trabalhos e recreação para atingir os seu objetivos, ficando as técnicas de entrevistas no domínio dos psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais.

As palavras que se seguem foram retiradas de panfleto oferecido ao público que visitou a última exposição de trabalhos estaduais dos Serviços de Terapia de Atividades.

Talvez isto ajudar-lhes-á a compreender o que fizemos e como nosso trabalho se enquadra nos programas modernos de tratamento e educação para os doentes e retardados mentais;

"O Serviço de Terapia de Atividades do Departamento de Assistência Pública de Illinois usa atividades de trabalho e recreação para ajudar pessoas internadas nas instituições estaduais para doentes mentais, para retardados, para os empegados físicamente e para velhos de todos os hospitais e Escolas especiais que oferecem programas de Terapia de Atividades e partilham com os serviços médicos, de enfermagem, de psicologia, de educação e de serviço social o seguinte duplo objetivo:

- 1 - Devolver o paciente à sociedade, se isto fôr possível.
- 2 - Ajudá-lo a desenvolver sua completa capacidade e a viver tão normal quanto possível, apesar de sua doença ou empeço, quer o objetivo que se tenha para êle seja fazê-lo voltar à sociedade ou continuar na instituição.

Certas necessidades comuns a todos nós são especialmente sentidas por aquêles que estão enfermos ou sofrendo de um empeço.

O terapeuta de atividades combina a capacidade de liderança com o conhecimento de atividades apropriadas para ajudar o indivíduo a satisfazer as suas necessidades de:

- 1 - Ser estimado por outros, ter amigos, ser um amigo, e sentir-se parte da comunidade e do grupo familiar.
- 2 - Acreditar na sua própria capacidade e sentir-se respeitado por contribuições para o bem comum, por menores que elas sejam.
- 3 - Ter derivativos socialmente aceitáveis para emoções e idéias criadoras.
- 4 - Viver em um ambiente oferecendo um equilíbrio entre trabalho e lazer.

O Serviço de Terapia de Atividades do Departamento de Assistência Pública de Illinois tem mais de 460 empregados nos hospitais estaduais, escolas especiais e instituições, servindo mais de 48.000 cidadãos de Illinois.

Certos destes empregados são diplomados em terapia ocupacional, recreação, meloterapia, aconselhamento ou educação.

Outros são treinados no próprio trabalho. Seguem-se alguns dos diferentes tipos de profissionais que trabalham em Terapia de Atividades:

- Bibliotecários para bibliotecas dos pacientes.
- Aconselhores de Terapia Industrial, que se preocupam com a indicação de trabalho terapêutico nos hospitais para doenças mentais e escolas para retardados.
- Especialistas no uso de artes, ofícios, esportes, danças, música, teatro como meios terapêuticos e educacionais.
- Terapeutas ou líderes treinados em aplicação de variedade de programas para ajudar adultos e crianças que são mentalmente doentes, retardados ou físicamente empegados.

Muitos voluntários ajudam nos programas de atividades terapêuticas. Se alguém desejar ser um voluntário ou um servidor regular deverá entrar em contato com a instituição mais próxima de sua casa."

A maior parte de nosso pessoal de trabalho terapêutico deve ser treinado no próprio trabalho, por que na sua maioria não são educados profissionalmente. Nós acreditamos que este programa de treinamento jaz nas bases de tudo que houver de melhor no nosso Serviço, e foi iniciado sob a orientação de nossa antiga chefe, Mis Bertha Schlotter cujo livro de recreação para retardados está à disposição gratuitamente.

A filosofia do programa de treinamento para os servidores é a mesma que nós temos para "pacientes", isto é, se existe uma atmosfera estimulante, as pessoas nunca cessam sua habilidade de aprender e de ajustar-se a novas situações. Assim, pois, a educação no próprio trabalho não é de maneira alguma limitada a novos servidores.

Um Centro de Trabalho Terapêutico é mantido no Hospital Estadual de Manteno e vários cursos são ministrados a servidores de hospitais diferentes.

Um curso básico de dez semanas apresenta informações sobre o comportamento normal, sobre doença mental e retardamento, conhecimento dos diversos departamentos nas Instituições e prática de atividades como arte, ofícios, música, dança e jogos.

Uma feição importante deste curso é a experiência supervisionada na qual os instrutores e alunos trabalham juntamente com os pacientes.

As discussões que se seguem provaram ser, sem dúvida, o melhor método de ensinar a compreensão do comportamento dos pacientes e da própria atitude dos alunos para com este comportamento.

Há outros cursos mais rápidos para os que trabalham com grupos especiais, tais como os adolescentes perturbados e os velhos, ou para apresentar técnicas especializadas como a dramatização. Existem também seminários ocasionais sobre assuntos tais como supervisão ou Terapia Industrial, e ainda cursos avançados de outro tipo.

O treinamento é trabalho realizado nos hospitais locais e nele consiste a minha tarefa especial. São feitas visitas de uma ou duas semanas de duração. São dadas aulas para os empregados em horas nas quais os pacientes não estejam disponíveis. Em outras vezes são visitados grupos.

Ocasionalmente o supervisor em visita pode tomar a direção, mas geralmente ele participa com os outros, e posteriormente, discute a experiência com os empregados.

Em adição, insta-se com os Administradores em Terapia de Atividades para que tenham horário regular para treino no Serviço e para o planejamento com o pessoal. Nós acreditamos que somente desta maneira pode cada pessoa contribuir plenamente para o todo e, ter oportunidade de desenvolver ao máximo o seu potencial.

A fim de dar treinamento posterior e combater o isolamento dos hospitais um do outro, realizam-se duas reuniões anuais. Uma, relacionada em grande parte com a supervisão e administração, é para os chefes de departamentos e dura três e meio dias. A outra é para todos os terapeutas de atividades e para outros mais. Usualmente, cerca de 400 pessoas se registram para esta reunião de dois dias. Embora estas reuniões retirem empregados de suas tarefas, acreditamos

que a camaradagem com os outros tantos quantos os conhecimentos e habilidades adquiridos resultam em melhores cuidados para os pacientes.

Espero que este relatório não esteja pintando um quadro demasiadamente brilhante. Temos muitos problemas - superlotação, falta de pessoal, edifícios velhos, indiferença pública, verbas inadequadas.

É um prazer especial para mim, pois, visitar este País e compartilhar idéias com os senhores, pois eu sei que aprenderei aqui muito que me ajudará em meu trabalho.

Estou muito impressionada pelo que está sendo feito no Brasil para os retardados mentais. De outro lado, seja permitido dizer que eu vi também os efeitos da orientação da "porta aberta" usada nos hospitais para doentes mentais tanto na Inglaterra como em Illinois, e por isto sinto que isto é um início de uma nova era de grandes progressos.

Somente cinco passos são necessários para ajudar aos doentes mentais e retardados a extrair o máximo de suas vidas. Contudo estejamos certos, estes passos exigem tanto energia como coragem.

1 - Devemos respeitar os pacientes como seres humanos, ter fé em que eles podem ser ajudados e realmente estimulá-los.

2 - Todas as profissões devem colaborar para realizar programas progressistas centralizados em torno das necessidades do paciente, e não interessados unicamente na sua reclusão. Inevitavelmente, isto significará mais facilidades de ambulatórios nas comunidades locais, mais confiança nas capacidades dos pacientes e mais planejamento com eles em vez de somente para eles.

Deve ser compreendido o exame das práticas passadas afim de verificar se elas são realmente apropriadas ou se estão sendo seguidas por força da inércia. Por exemplo, é difícil para os pacientes melhorarem se ficam ociosos num vácuo social. Embora a atividade nunca devesse ser simplesmente "encher tempo", conviria examinar o preconceito contra o trabalho manual espalhado em muitos países. Jesus Cristo era um carpinteiro, Ghandi, na Índia, demonstrou que tal trabalho pode ser enobrecedor em vez de humilhante, se executado para o objetivo social. Assim, se o trabalho é equilibrado com lazer sadio e visando um propósito, em uma atmosfera de amor e confiança mútua, o paciente é animado e encorajado. Ele se sentirá mais merecedor, haverá uma diminuição da tensão e canais para expressão emocional e, mais importante ainda, ele se sentirá mais confortável no meio de outras pessoas.

3 - O público e as famílias necessitam educação. O desenvolvimento de organizações cívicas, os programas de relações públicas e o uso de voluntárias bem supervisionadas são importantes. É igualmente necessária a ajuda dos parentes que precisam compreender tanto os problemas dos pacientes como o seu próprio sentimento para com eles.

4 - Trabalhar com os doentes mentais é difícil, embora traga satisfação íntima.

Assim, os servidores necessitam contínuo treinamento no trabalho. Para os novos empregados êste treino é uma orientação. Para os mais experimentados, quer treinados profissionalmente quer não, deve haver oportunidade para aprender novas técnicas, para crescer em compreensão, e acima de tudo, para manter uma atitude otimista.

5 - Finalmente, devemos começar onde pudermos e não esperar por utopia. Diariamente, está sendo feito um trabalho admirável por pessoas inspiradas que realizam o máximo que podem realizar, apesar das condições difíceis. É somente partindo do trabalho dêsses pioneiros, que programas mais complexos podem ter sucesso.

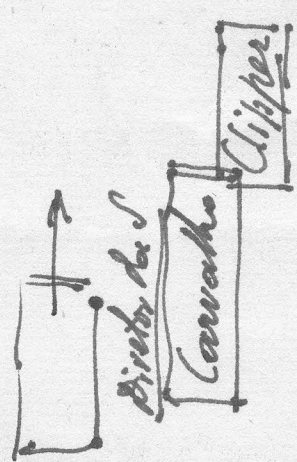
Obrigada a todos os senhores e senhoras por sua paciência. - Receio que esta pequena conversa tenha abrangido um campo demasiado vasto, e que alguém no auditório deseje algum esclarecimento.

Estou pronta a dá-los se estiver ao meu alcance.

LUCY F. FAIRBANK

..*.*.*.*.*.*.*.*.*.*

- 1. Teege's Baby
- 2. Teege's Remount from Remount
- 3. Engelmann
- 4. Mans in Milk - 5/16
- 5. Collins
- 6. Marshall
- 7. Frank P. Apple
- 8. Copier - Miner - Confessions
- 9. Prep - Remont - Lucas
- 10. King - Zanavik
- 11. Chase - Zelma
- 12. DeWitt
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA

2. Pericles:

ADD.P.
para arquivos
18.14.60
R.

Mas creio ser tal documento

publicavel na Revista do INEP.

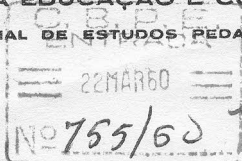
Seu conteúdo é diverso do habitual-
mente aproveitada por nós. Mesmo

como noticia, parece-me não
caber

atenciosamente
Paulo All.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS PEDAGÓGICOS



1º D. Weber

do CPPE

Boletim

2º D. DIP

Região 22.3.60

Pericles — Veio para
Lucy Fairbank e veio ao
Brasil pelo drap —

Arquive este doc. ai
e dê dele notícia na
Revista ou no Boletim

19/3/60 fff

Boletim nº 33 - notícia Hes.: