

Treino de autonomia para deficientes mentais

O conceito de autonomia está intimamente ligado ao de normalização, palavra-chave do atendimento à pessoa deficiente. Só conhecendo o tipo de assistência que era dada a estes deficientes, até há bem poucos anos, poderemos avaliar a importância de enveredar pelo caminho do treino de autonomia no deficiente mental (D. M.) moderado, severo e profundo. Numa tradição iniciada com as ideias de Galton, Goddard e outros, os D. M. eram internados em grandes instituições e marginalizados da sociedade porque considerados factores degenerativos da raça humana; ideia tornada quase arquétipo que, embora tendo perdido o seu conteúdo consciente, permanece ainda a nível da atitude do cidadão normal, e das acções tomadas superiormente em termos de assistência à Deficiência Mental.

A normalização depende em grande parte da aceitação social do D. M. normalizado. E se na deficiência mental ligeira (ou educável) o problema do jovem adulto se equaciona mais em volta da problemática da integração, com D. M. moderados, severos e profundos, mesmo as perspectivas mais avançadas só muito cuidadosamente levantam essa hipótese (vidé sistema de atendimento nos países nórdicos — formação profissional especial e oficinas protegidas), porque se considera que este tipo de D. M. não possui as capacidades básicas necessárias à vida diária autónoma. É nesta altura que o treino de autonomia surge como uma alternativa prática e necessária na educação dos D. M..

Com esta finalidade surgem alguns programas formais, como é o caso do *Progressive Assessment Chart* (P. A. C.) (Günzburg, 1975) ou do *Teaching the Moderately and Severely Handicapped* (Bender e Valletutti, 1976). Ambos tentam a abordagem exhaustiva de todos os aspectos (desde a auto-ajuda propriamente dita, até às capacidades mais instrumentais de motricidade e comunicação, passando pela leitura, escrita e cálculo funcionais). O P. A. C. consta de fichas de avaliação de objectivos programáticos, hierarquizados e subdivididos em sectores de treino. O curriculum de Bender & Valletutti promenoriza mais os aspectos da aplicação do programa, e é mais exhaustivo e prático. Existem ainda muitos outros, como é o caso dos programas de Adam (1975), Baldwin, Frederiks e Brodsky (1973), Donlon e Burton (1976), Johnson e Werner (1980) e ainda Linde (1973), para citar apenas alguns exemplos.

Ao tentar definir objectivos de treino para D. M. moderados, severos e profundos, o técnico é levado a questionar-se sobre a necessidade e importância das acções e gestos do nosso dia a dia.

A profusão de programas formais é grande e todos eles diferem em questões de cariz teórico e/ou prático. Há, no entanto, aspectos comuns a quase todos eles, quer numa área quer na outra. Assim podemos dizer que as premissas básicas do programa de autonomia são as seguintes:

- a) — os D. M. moderados, severos e profundos não atingem ex-

pontaneamente determinadas capacidades, fundamentais à autonomia pessoal.

- b) — *de forma a minorar a sua dependência, dos outros e a normalizar ao máximo o seu dia a dia, adopta-se um método de aprendizagem dessas capacidades, pela repetição das actividades em que são utilizadas na situação concreta, e progredindo num programa de objectivos hierarquizados do mais básico ao mais complexo.*

Reportando-nos ainda às características comuns dos programas formais, podemos também dizer que o esqueleto básico do programa de autonomia consta dos seguintes pontos:

1 — Treino Social

- a) aquisições básicas: comer vestir e higiene;
b) aquisições avançadas: autonomia na rua e treino das tarefas domésticas.

2 — Aprendizagem académica funcional

(Aprendizagem por símbolos, etc.).

3 — Treino Vocacional: aquisição de técnicas de trabalhos manuais.

(De notar que estas categorias não são mutuamente exclusivas, a primeira e a última, dependendo em muito da segunda).

Após termos nomeado alguns dos programas formais existentes e analisado resumidamente os seus aspectos comuns, teceremos agora algumas considerações sobre o programa de autonomia numa forma geral, isto é, sem nos reportarmos a este ou aquele curriculum específico, mas tendo apenas em conta os resultados que a experiência nos foi fornecendo.

Com o enorme número de actividades a considerar, torna-se proveitoso para o técnico classificá-las e hierarquizá-las num programa detalhado de treino e manter o registo periódico dos progressos e retrocessos dos comportamentos.

Antes de tudo, ao tentar definir objectivos de treino para D. M., moderados, severos e profundos, o técnico é sempre levado a questionar-se sobre a necessidade e importância das acções e gestos do nosso dia a dia: a mão que roda a torneira para que esta deite água; a coordenação subtil das duas mãos ao comer de faca e garfo, o gesto preciso de deitar água do jarro para o copo, enfim milhares de pequenas acções requerendo muitos outros milhares de sinergias, que fazem a parte mecanizada da nossa actividade, só tornada consciente quando entornamos água na toalha, por exemplo.

Com este enorme número de actividades a considerar torna-se proveitoso para o técnico classificá-las e hierarquizá-las num programa detalhado de treino, e manter o registo periódico dos progressos ou retrocessos dos comportamentos. A avaliação é portanto extremamente importante para um melhor conhecimento do aluno, permitindo verificar o seu ritmo de aprendizagem, os seus pontos fracos para uma programação tendo em conta as

áreas mais débeis, e uma mais adequada escolha das actividades de estimulação. Estas actividades de estimulação de base, são por assim dizer o pano de fundo sobre o qual se vão treinando os comportamentos de autonomia. Por isso, a aplicação do programa não pode nem deve ser rígida e exclusiva, exercitando só as actividades concretas constantes dos objectivos, até porque dessa forma a estimulação do deficiente tornar-se-ia lacunar e incoerente (ex: não se pode fazer com que a criança saiba atravessar ruas, sem primeiro conhecer as três cores dos semáforos e o seu significado). Paralelamente ao treino mais destinados à aquisição de capacidades concretas e específicas, é necessário todo um trabalho de estimulação de base, multivariado e atraente. Coincide até certo ponto com o trabalho desenvolvido em jardins infantis, englobando a estimulação sensorial o conhecimento do meio físico e social, exercitação da destreza manual, coordenação óculo-motora, movimentos finos e amplos, conhecimento do corpo, desenvolvimento da linguagem, indução de processos mentais através de jogos didácticos, etc.. Este trabalho visa o desenvolvimento das capacidades de base fundamentais ao treino propriamente dito.

Na linha do que já dissemos, a estimulação de base poderá evitar que as aquisições de autonomia, sejam «oásis» numa personalidade «desértica», pois isso de forma alguma, ajuda à já por si difícil integração e interiorização dessas mesmas aquisições. A facilidade com que o D. M. esquece as aquisições é enorme e só uma continuidade real da prática pode assegurar uma relativa consolidação.

E já que falamos num grande problema do treino de autonomia com D. M. (a dificuldade em consolidar aquisições), citemos mais dois: a dificuldade de generalização e o problema da hierarquização de objectivos. O primeiro deve-se também às características intrínsecas do D. M., incapaz de abstrair as leis gerais da aplicação de um dado exercício e transferi-las para outras actividades da mesma índole praticadas noutros locais e noutras situações — ele é demasiado dependente do concreto. Daí a necessidade de, para atingir o mesmo objectivo, se procurarem várias formas aparentemente diferentes (mas com o mesmo sentido) de forma a induzir essa lei comum (ainda que superficialmente). Para o segundo problema, é que aparentemente não há solução: consiste no facto de que nem sempre as actividades mais importantes à autonomia, são as mais simples, o que faz com que muitos dos treinandos fiquem aquém do objectivo global,

ANTÓNIO JOSÉ MIGUEL CAMEIRA (*)

apresentando lacunas que impedem a sua independência relativa. Para além disso, muitas destas crianças, como é sabido, têm acentuados problemas motores, ou a deficiência é desigualmente repartida pelas várias áreas da personalidade, pelo que atingem objectivos altos do programa mais facilmente que outros, não tão complexos para uma personalidade normal, mas apelando para capacidades especialmente afectadas nesta ou naquela criança.

Existem três grandes problemas no treino de autonomia intimamente ligados à especificidade da deficiência mental: a dificuldade em consolidar aquisições, em generalizá-las a outras situações e o problema da hierarquia dos objectivos.

Para resumir os pontos abordados e melhor visualizar as fases do treino de autonomia daremos um exemplo concreto.

Objectivo geral: vestir-se correctamente e sozinho.

Objectivo específico: abotoar os botões do casaco.

Para se chegar a este ponto do programa, é necessário haver já, um conhecimento completo das capacidades da criança a nível de motricidade fina, coordenação óculo-motora e das suas características de personalidade como persistência, tipo de interesses mais marcado, etc. O apontar para este objectivo, implica que a criança já saiba vestir o casaco e evidentemente não consiga ainda abotoar os botões mais pequenos da camisa (o que geralmente é mais difícil).

Para fazer um plano de trabalho de forma a atingir este objectivo, é necessário antes de tudo, decompor a tarefa em pequenas etapas (análise de tarefas): primeiro reconhecer a tarefa no global — o botão deve entrar na casa de lado; deve ser empurrado com o polegar enquanto os outros dedos puxam os bordos da casa; finalmente repuxar o tecido de forma a ajustar o botão.

O planeamento tem de ser cuidadosamente feito, tendo em conta variáveis, como as características da tarefa e as características do sujeito. No entanto e para todos os casos, é evidente que tal tarefa se tornará cansativa, se repetida sempre da

CONTINUA NA PAGINA 11

EDIÇÕES **Jornal de PSICOLOGIA**

COM O APOIO DA FUNDAÇÃO ENG. ANTÓNIO DE ALMEIDA

À VENDA!

TEORIAS DA INTELIGÊNCIA

por LEANDRO S. ALMEIDA

Desconto de 25 % para assinantes do J. P.

Por correio (porte incluído) 250\$00

(*) Psicólogo no Centro do Porto da A.P.P.A.C.D.M..

O desenho da família...

CONTINUAÇÃO DA PAGINA 8

CONCLUSÃO

Com a apresentação sumária deste caso, cremos ter atingido aquilo que nos propunha-mos no acto introdutório deste artigo: o emprego do teste do Desenho da Família como um dos mais válidos instrumentos de análise e evidência da problemática da criança, sua compreensão e parte integrante de todo um processo de diagnóstico que fundamente um encaminhamento adequado.

A sua simplicidade e imparcialidade aparentes, cativam a criança, desactivando defesas, libertando avatares, facilitando a projecção.

NOTAS

(1) As cores utilizadas foram: verde para o tronco da Mãe, vermelho para as pernas da mesma personagem, amarelo

para os braços da Mãe e pernas do Pai, azul para o tronco do Pai e roxo para os seus braços e finalmente preto para os cabelos.

ABSTRACT

The author describes the utilization of the family drawing test from corman, which he considers to be one of the most useful tools for the understanding and assessment of children. Its use, as an important component of the diagnostic process, is discussed.

BIBLIOGRAFIA

Corman L. — *Le Test du Dessin de Famille*. Paris: P. U. F., 1967.

Crocq L. — *L'Image du père dans le test du dessin de la famille in Les difficultés psychologiques de l'enfant, Developpements Thérapeutiques*. Sandoz, I, p. 6-11.

Luquet G. — *O Desenho Infantil*. Porto: Ed. Civilização, 2.ª ed., 1974.

Morval M. — *Le dessin de famille d'enfants privés de père*. *Enfance*, 1975, 1, p. 37-45.

Vandermeeren M. — *Étude comparative sur le dessin de la famille*. *Bulletin du C. L. O. S. P.*, 1960, p. 162-174.

Exposição de Revistas de Psicologia

Nos dias 16 e 17 de Dezembro, a Associação Portuguesa de Licenciados em Psicologia organizou, nas instalações da Faculdade de Psicologia do Porto, uma série de actividades sob a designação de «Exposição de Revistas de Psicologia», e que incluiu a exibição de filmes e vídeos, conferências, e a exposição de revistas de psicologia e de disciplinas afins. Com esta iniciativa, pretendeu a APLP divulgar alguns aspectos da actividade dos psicólogos, e promover a difusão e a leitura de «... periódicos especializados, instrumento indispensável para a actualização de conhecimentos e para o aprofundamento de temas específicos», como era referido no catálogo da exposição.

As cerca de 200 revistas expostas abrangiam um leque variado de assuntos: psicologia geral, psicopedagogia, ciências da educação, formação de professores, psicologia das deficiências e das dificuldades de aprendizagem, psicologia clínica, psicanálise, psiquiatria, aconselhamento, psicoterapias (comportamental, familiar, sexual, transaccional, humanística), psicologia experimental, psicologia do desenvolvimento, orientação escolar e profissional, neuropsicologia, psicologia social e das organizações, sociologia, psicologia desportiva, psicossomática, medicina comportamental, estatística, entre outros temas. As publicações eram provenientes de 18 países: Austrália, Bélgica, Brasil, Canadá, Cuba, Espanha, Estados Unidos, França, Holanda, Irlanda, Itália, Japão, Noruega, Polónia, Porto Rico, Reino Unido, Suíça e Portugal.

Centenas de pessoas visitaram atentamente a exposição, que pelas suas características se poderá considerar inédita no nosso país. Referência ainda para os filmes e vídeos exibidos, sobre temas de psicologia escolar e de psicologia do desenvolvimento, e para as duas conferências realizadas: a primeira, pelo Dr. Leandro S. Almeida, da Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação do Porto, sobre «Inteligência: um século de controvérsias», e a segunda, pela Dr. Norma Tasca, da Faculdade de Letras do Porto, sobre «Semiótica e Psicanálise a partir da Psicose como questão preliminar».

Na sequência desta iniciativa, a APLP vai organizar uma nova Exposição de Revistas, desta vez em Coimbra, na Faculdade de Psicologia, nos dias 3 e 4 de Fevereiro próximo, realização a cargo da Delegação da APLP na Zona Centro do país.

Pedro Pinho

TREINO DE AUTONOMIA

CONTINUAÇÃO DA PAGINA 9

mesma forma, diariamente. É necessário antes de tudo exercitar os movimentos finos indispensáveis à execução. Tal pode ser feito das mais variadas maneiras, e com material atraente (picagem, construções de peças encaixáveis, etc.). Em segundo lugar familiarizar o sujeito com a tarefa e começar os exercícios com modelos uma peça de tecido com *casas* e outra com botões, que o sujeito pode manipular mesmo em cima da mesa de trabalho); num casaco com botões grandes e *casas* largas que progressivamente se vão apertando dificultando a tarefa.

Este treino pode durar meses, mas podem e devem-se (de forma a variar actividades diárias) trabalhar vários objectivos paralelamente.

Como conclusão, é de reafirmar a superficialidade destas aquisições pelos factores apontados acima, que apenas podem reduzir o contraste entre o dia a dia considerado normal e o do D. M., minorando tensões infra-familiares pela sua presença no seio da família (quer pela sua dependência, ocupando pelo menos um dos membros do grupo familiar, frustrando-o na sua própria liberdade de movimentos; quer pela sua qualidade de membro parasita, não produtivo). Família aliás sem a colaboração da qual o treino se torna

difícil, para não dizer quase impossível — devido à já referida necessidade de continuidade e repetição das actividades nos momentos adequados.

Para finalizar, não se pretendeu senão fazer uma primeira abordagem do treino de autonomia enunciando alguns tópicos representativos, e demonstrando o que poderá ser uma das funções do psicólogo num centro de educação especial — fomentar a planificação, aplicação racional dos programas, avaliação o consequente reprogramação, fornecendo as técnicas, formas sistemáticas de agir para melhor coordenar os esforços tornando-os mais eficazes.

ABSTRACT

It is presented an initial outlook at the training of basic skills, regarding autonomy in daily life of moderately, severely and profoundly mentally handicapped. It is described the context of the work done in special education where the training is included, in a very practical view. Some pre-existent programmes are listed in order to isolate common characteristics and give a general picture of autonomy training. Some relevant aspects are pointed out, and referred their relationship with the specificity of mental handicap. An example of a real task is given, so that programming, application and evaluation of the work can be visualized in detail.

BIBLIOGRAFIA

— Adam, J. — *An Education Curriculum for the Moderately, Severely and Profoundly Mentally Handicapped Pupil*. Springfield: Charles C. Thomas, 1975.

— Baldwin, V. L., Frederiks, H.D.B. e Brodsky, G. — *A Training Program for Parents of Retarded Children*. Springfield: Charles G. Thomas, 1973.

— Bender, M. C. Valletutti, P. J. — *Teaching the Moderately and Severely Handicapped*. Baltimore: University Park Press, 1976.

— Donlon, E. T. e Burton, L. F. — *The Severely and Profoundly Handicapped: a Practical Approach to Teaching*. New York: Grune & Stratton, 1976.

— Gunzburg, H. C. — *P-A-C Manual*. Stamford-upon-Avon: SEFA (publications) Ltd., 1973.

— Johnson, V. M. e Werner, R. A. — *Guide Progressive des acquisitions chez l'enfant Handicapé Mental*. Heuchâtel: Delachaux et Niestlé, 1980.

— Linde T. F. — *Training Retarded Babies and Pre-schoolers*. Springfield: Charles C. Thomas, 1973.

— Propovitch, D. — *A Prescriptive Checklist for Severely and Profoundly Retarded*. Baltimore: University Park Press, 1977.

Curso Básico de Terapia do Comportamento

Promovido pelo Serviço de Psicoterapia Comportamental do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa, decorre presentemente um curso básico sobre **terapia do comportamento** que terminará em 7 de Abril próximo. O curso é dado por especialistas deste Serviço de que é Director o psiquiatra Afonso de Albuquerque, ou por convidados, e realiza-se aos sábados das 10,30 h às 13,00 h com o calendário e os temas a seguir indicados: 5 Nov. — «Fundamentos teóricos da Teoria do Comportamento» pelo Dr. Rui Martins da Silva da Faculdade de Psicologia da U.L. (psicólogo); 26 Nov. — «Bases neurofisiológicas do comportamento» pelo Dr. António José Albuquerque (neurofisiologista); 17 Dez. — «Obsessões e compulsões» pela Dr.ª Catarina Soares (psicóloga); 7 Jan. — «Fobias» pelos Drs. Américo Baptista (psicólogo) e Luís Gamito (psiquiatra); 21 Jan. — «Depressão» pelo Dr. Afonso de Albuquerque (psiquiatra); 4 Fev. — «Treino de aptidões sociais» pelos Drs. Luís Gamito (psiquiatra) e Fani Rios (psicologia); 18 Fev. — «Terapia Sexual» pelo Dr. Júlio Pego (psiquiatra); 10 Mar. — «Medicina comportamental» pelo Dr. José Pacheco (psicólogo); 24 Mar. — «Problemas da infância» pela Dr.ª Ana Pereira (psicóloga); e, 7 Abr. — «Reabilitação do doente psiquiátrico crónico» pelo Dr. Hélder Vicente (psiquiatra).

A frequência ao curso é gratuita, podendo ser passado, por solicitação, um Certificado de frequência.

Edições

da Fundação Eng.º António de Almeida



- COLEÇÃO NUMISMÁTICA DO MUSEU ENG. ANTÓNIO DE ALMEIDA, por M. Castro Hipólito
- O VINHO NA HISTÓRIA PORTUGUESA — SEC. XIII-XIX (ciclo de conferências)
- FIGURAS ILUSTRES DO NORTE DE PORTUGAL (ciclo de conferências)
- SINOPSE DE ACTIVIDADES — 1979
- SINOPSE DE ACTIVIDADES — 1980
- SINOPSE DE ACTIVIDADES — 1982



- FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
- CONSULTORIA EM ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE EMPRESAS

RUA ALFREDO CUNHA, 265 - SALA Q
ARS TELEF. 930010 4450 MATOSINHOS

Publicações recebidas

REVISTAS

- *Hospitalidade*, 1983, vol. 47, n.º 184 (Julho/Setembro).
- *Jornal do Coração*, 1983, n.º 4 (Outubro).
- *Revista Universitária de Psicologia*, 1983, vol. 1, n.º 1 (Junho).

PUBLICAÇÕES

- Eck, M. — *Sodoma — Ensaio sobre a homossexualidade* (2.ª ed.). Lisboa: Moraes Editores, 1983.
- Rodrigues, C. — *O que é e o que tem sido a Psicologia*. Porto: Contraponto, 1983.
- Wallon, H. — *As origens do carácter da criança: os pré-lúdios do sentimento da personalidade*. Lisboa: Moraes Editores, 1983.
- Gameiro, A. — *Alcool, Acoolismo e Saúde*. Lisboa: Edições Conhecer, 1984.