

“Reabilitando e cozinhando”: Oficina culinária como recurso terapêutico para crianças com deficiência física ou intelectual

Ana Paula Ribeiro Hirakawa; Fernanda Cristine Pires de Lima; Karla Dias Tomazella;
Vivian Miwa Ogawa

Resumo:

Introdução: A reabilitação, que significa “habilitar novamente” é um processo, duração e objetivos definidos, que visa proporcionar a pessoa com deficiência, seja ela física, mental, intelectual, visual e auditiva, maneiras de modificar a sua própria vida, ampliando os horizontes e contextualizando o indivíduo, a família, a comunidade em uma perspectiva mais social, privilegiando aspectos relacionados à inclusão social, o desempenho das atividades e a participação do indivíduo na família, comunidade e sociedade. O sistema único de saúde (SUS) tem como uma de suas prerrogativas, a garantia de acesso do usuário a atenção à saúde em tempo adequado. O acesso ao serviço no Centro Especializado em Reabilitação (CER) está fortemente relacionado à capacidade de acolhimento e resposta às necessidades dos usuários atendidos. Dessa maneira, esse relato de experiência visa apresentar o processo de reabilitação de crianças com deficiência utilizando a oficina de culinária como recurso terapêutico. **Objetivo:** Reabilitar a criança com deficiência nos aspectos: motores, cognitivos, autonomia e independência a partir de atividades de culinária em um sistema de oficina. **Método:** Participaram até o momento da oficina 15 crianças com idade entre 5 e 12 anos. A oficina culinária é realizada uma vez por semana por um período de 24 sessões, com duração de 60 minutos cada, em grupo, sendo acompanhados por uma equipe multiprofissional composta por psicóloga, fonoaudióloga, nutricionista e terapeuta ocupacional. As atividades foram compostas de apresentação lúdica sobre os alimentos e realização de receitas na prática utilizando-se como espaço a cozinha da sala de AVD. **Resultados:** A partir da observação dos terapeutas, relatos das famílias e crianças houve melhora nas AVD's, na interação social, comunicação, conhecimento da alimentação adequada e saudável, no aspecto cognitivo. **Conclusão:** A oficina culinária como recurso terapêutico para crianças com deficiência física ou intelectual demonstra ser uma ferramenta viável para o processo de reabilitação por ser lúdica, prática e aplicável na rotina diária das crianças e suas famílias.

Palavras-chaves: Reabilitação, Deficiência, Oficina Culinária.

1. Introdução

Esse trabalho teve como início a busca de profissionais de um centro especializado em reabilitação a fim de elaborar estratégias e ferramentas de intervenção junto a crianças com deficiência assistidas no local. Porém essas estratégias tinham como objetivos, além da melhora esperada por todos os envolvidos, uma intervenção prazerosa e lúdica que conseguisse integrar a equipe multiprofissional, as crianças e a família. Assim, a partir de busca de informação, artigos científicos e teses, se pensou no uso da cozinha e posteriormente em uma oficina culinária como recurso terapêutico para crianças com deficiência.

1.1 Reabilitação

O Ministério da Saúde (MS) seguindo o programa de ação mundial para pessoas com deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), afirma que a reabilitação é um processo que objetiva que a pessoa com deficiência, seja ela, física, intelectual ou social, obtenha meios de modificar a sua própria vida, compreendendo medidas que compensem a perda de uma função ou uma limitação funcional para facilitar ajustes ou reajustes sociais; afirma ainda que a reabilitação tem duração e objetivos definidos [1,2,3].

A reabilitação tem como pressuposto a autonomia do sujeito. Só o sujeito que vive a perda das habilidades (que são dele) sabe de seus limites e possibilidades para tornar-se novamente hábil [1,2].

No paciente com deficiência física e intelectual, a reabilitação, habilitação se constitui numa extensão do tratamento clínico, e tem objetivo a melhora da funcionalidade deste com emprego de todas as estratégias disponíveis para o seu caso [4].

1.2 Centro Especializado em Reabilitação (CER)

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como sua base a universalidade, a integralidade e a equidade e estas tem garantido a pessoa com deficiência a atenção à saúde, a reabilitação e o acesso a meios auxiliares, o que possibilita melhor qualidade de vida. A assistência a pessoa com deficiência não deve ocorrer só nas instituições específicas de reabilitação, mas também na rede de serviços [3,4].

Foi em 1956 com a implantação do Centro de Demonstração de Técnicas de Reabilitação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Instituto Nacional de Reabilitação (INAR) que se deu a visibilidade e legitimação social de um modelo de atenção em reabilitação concentrado na instituição Centro de Reabilitação [4].

1.3 O lúdico como intervenção na criança com deficiência

Na literatura científica, não existem muitos estudos que analisem de maneira conjunta o brincar e desenvolvimento de crianças com necessidades especiais, podendo haver uma cisão da temática, sendo de um lado as pesquisas que envolvam o brincar e do outro lado pesquisas que tenham como tema crianças com necessidades especiais [5].

Em um dos estudos, a pesquisa analisou intervenções para facilitar o desenvolvimento da interação social de crianças com autismo e seus pares, e nesta, observaram que para a criança com autismo se engaje em uma interação social com seus pares, depende principalmente das características individuais desta e do poder conviver com o outro, em lugares que possibilitem o desenvolvimento dessas interações [6].

É essencial que profissionais que atuam com a criança que apresenta ou encontra-se o risco de atraso no desenvolvimento em função de deficiência, compreendam e entendam o brincar como uma ferramenta potente para a estimulação, a fim de ampliar o processo de desenvolvimento e a aprendizagem de habilidades que favoreçam no seu cotidiano, sendo que para isso é necessário e imprescindível promover um espaço educativo e terapêutico de experimentar o brincar [7].

1.4 A culinária como ferramenta de intervenção

Em uma abordagem terapêutica [8], é descrito a intervenção realizada com crianças de 4 à 6 anos da educação infantil e a mesma tinha como objetivo, melhorar a alimentação das crianças no café da manhã, a partir de atividade de culinária semanal; os resultados mostram que as crianças conseguiram alcançar integração com a escola/família, integração com crianças de diferentes faixas etárias, dentre as quais destacam-se as relações de cooperação, a participação efetiva, o compartilhar o produto da receita com outros colegas, e essas são experiências de fundamental importância na formação humana.

Pelo mesmo caminho, outro estudo [9], realizou atividades culinárias com crianças entre 6 à 12 anos, no qual destaca-se como resultado que as atividades com

culinária permitem unir o grupo, possibilitando que os experimentos e a investigação ocorram de maneira lúdica.

Dessa maneira, o trabalho atual visa mostrar a associação entre o lúdico como ferramenta para intervenção e a culinária como um recurso para reabilitar pacientes com deficiência.

2. Objetivos

2.1. Geral

Reabilitar a criança com deficiência nos aspectos motores, cognitivos, de autonomia e de independência a partir de atividades de culinária em um sistema de oficina.

2.2. Específicos

Melhorar a interação social das crianças atendidas; promover compreensão e atuação da criança a partir das suas potencialidades; despertar o interesse pela alimentação adequada e saudável com o conhecimento da função dos mesmos no organismo; estimular o aumento de vocabulário, aspectos do desenvolvimento cognitivo, habilidades comunicativas e a interlocução com o outro; promover maior autonomia e independência de acordo com a idade nas atividades do dia a dia e melhorar a coordenação motora fina.

3. Método

3.1. Participantes

Participaram até o momento da oficina culinária, 15 crianças com idade entre 5 e 12 anos.

3.2. Ambiente

Os grupos ocorreram na cozinha da sala de AVD (Atividades de Vida Diária) em um Centro Especializado em Reabilitação – CER- IV, localizado na zona sul da cidade de São Paulo.

3.3. Procedimentos

As crianças foram encaminhadas para o serviço de reabilitação via Unidade Básica de Saúde (UBS) de origem, no qual foi agendada uma avaliação multiprofissional, onde foram observadas as demandas deste paciente naquele momento e conforme esta demanda o mesmo foi encaminhado para a oficina de culinária. Esta foi realizada uma vez por semana por um período de 24 sessões, com duração de 60 minutos cada, em grupo, sendo acompanhados por uma equipe multiprofissional composta por psicóloga, fonoaudióloga, nutricionista e terapeuta ocupacional. As atividades foram compostas de apresentação lúdica sobre os alimentos e realização de receitas na prática utilizando-se como espaço a cozinha da sala de AVD. Nas primeiras 8 sessões os pacientes realizaram o reconhecimento do espaço da cozinha, ambiente, utensílios, alimentos, criação de vínculo com os terapeutas e entre si, e cada categoria profissional atuou de maneira mais pontual. As próximas 16 sessões foram compostas de práticas nos quais os pacientes realizaram as receitas com maior autonomia e independência respeitando suas limitações. No final de cada atendimento, os pais foram convidados a degustar cada receita preparada pelos pacientes, e nesse momento também foi realizada uma troca entre todos os envolvidos sobre o processo terapêutico da criança, sendo de maneira tanto coletivo como individual.

No final das 24 sessões foi realizado um atendimento no qual foi feito um feedback sobre o acompanhamento de cada paciente, bem como uma apresentação de um vídeo de todo o processo, e a entrega de um livro com as receitas realizadas para dar continuidade em casa.

4. Resultados

Os resultados foram baseados a partir da observação dos terapeutas da equipe multiprofissional, relatos das famílias e crianças. Em relação às intervenções realizadas

pela psicologia pode-se perceber uma melhora significativa na interação social, na percepção de si mesmo no espaço coletivo, além das crianças conseguirem lidar com os medos e ansiedades diante das suas limitações, conseguindo assim criar estratégias e maneiras de utilizar de suas potencialidades sem medo ou receio. Os pais relataram melhora em relação às atividades em casa, convívio social na escola, melhora na iniciativa e resolução de problemas.

No âmbito da assistência nutricional, observou-se que os pacientes adquiriram conhecimento e aplicação sobre a função dos alimentos na qualidade de vida, conheceram novos alimentos bem como a utilização deles em cada passo do preparo de uma receita. Os pais também foram envolvidos no processo do que se compete uma alimentação adequada para idade, para que pudessem dar continuidade em domicílio e em atividades extra.

Foi possível observar que a oficina de cozinha se mostrou eficaz na proposta terapêutica fonoaudiológica ao promover efeitos positivos tanto no funcionamento da linguagem quanto das condutas alimentares, melhorando o funcionamento oral, de linguagem e ganhos na autonomia da capacidade discursiva e na interlocução com o outro.

Observou-se melhora da iniciativa, autonomia no afazeres propostos, não necessitam de comandos verbais das terapeutas a todo momento, houve maior entendimento da função e organização do ambiente e proposta.

5. Conclusão

A reabilitação demonstra ser um campo amplo para a elaboração e criação de estratégias e práticas que se adequem ao sujeito que nela busca auxílio; dessa maneira, esse trabalho conclui que formas de atuação que sejam além daquelas que são praticas usuais, possam ser utilizadas como uma forma de auxiliar no processo de reabilitação.

Portanto, a oficina culinária como recurso terapêutico para crianças com deficiência física ou intelectual demonstra ser uma ferramenta viável para o processo de reabilitação por ser lúdica, prática e aplicável na rotina diária das crianças e de suas famílias.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Manual de legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. Brasília: Ministério da Saúde: 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Manual de ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das oficinas ortopédicas. Brasília: Ministério da Saúde: 2013.
4. Santos, JSS. Pessoas com deficiências: Uma breve análise sobre o centro de reabilitação de pessoas portadoras de deficiência (CERPPOD)-PATOS/PB. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2012.
5. Endres, RG, Sifuentes M. O brincar e as necessidades especiais na última década: uma revisão sistemática da literatura. Rev. saúde mental em foco do Cesuca. 2013; 2 (1): 1-14.
6. Sanini, C, Sifuentes M, Bosa CA. Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. Psic.: Teor. e Pesq. 2013; 29 (1): 99-105.
7. Cruz, DMC, Emmel, MLG. O brinquedo e o brincar na estimulação da função manual de crianças pré-escolares com deficiência física. Cad.Tder. Ocup. UFSCar. 2007; 15 (1): 1-11.
8. Silva, CARP; Stamponi, MAS. Culinária: aprendizagem oculta atrás das delícias. Sint.: Rev. Eletr. SIMTEC. 2008; 1 (2): 257-262.
9. Almeida, TMM. Aulas de culinária para crianças. Com. Educ. 1998: 110-114.