

Influência de Alternativas Alimentares Associadas a Intervenção Psicomotora na Estimulação do Desenvolvimento de Crianças Assistidas no Centro Evangélico de Reabilitação Infantil - Ceri

Marilene Calderaro da Silva Munguba¹

Vania Cordeiro de Matos²

1 Fisioterapeuta,
terapeuta ocupacional,
especialista em
psicotricidade e
nutrição, professora do
CCS - UNIFOR

2 Farmacêutica, Doutora
em Bioquímica,
Professora do CCS -
UNIFOR

RESUMO

O presente estudo objetiva avaliar a evolução apresentada pelas crianças atendidas no Setor de Recuperação Nutricional do Centro Evangélico de Reabilitação Infantil – CERi. Fundamentados nos resultados obtidos conclui-se que a intervenção em crianças desnutridas de II e III graus utilizando Alternativas Alimentares associadas à estimulação psicomotora constitui-se numa terapêutica viável na consecução de “normalização” do desenvolvimento integral e harmônico desse tipo de clientela. Deduz-se que a recuperação satisfatória da criança desnutrida aparentemente está ligada à utilização de nutrição adequada, mas também à estimulação psicomotora. E que o ganho de peso e a harmonização do desenvolvimento psicomotor ocorrem em período curto de tempo, demonstrando assim que a utilização dessa abordagem é viável e eficaz. Devido ao fato de constituir-se um estudo longitudinal foi observado, durante seis anos (1993 a 1998) que as técnicas metodológicas aplicadas no CERi têm contribuído na formação de cidadãos no sentido lato do termo. Portanto, sugere-se o aprofundamento desse tema levando-se em consideração a análise de cardápio e dos alimentos alternativos com o objetivo de fornecer mais subsídios à sua utilização.

ABSTRACT

The following study intends to evaluate the results presented by the children treated on the Nutritional Recovering sector from the Centro Evangelico de Reabilitacao Infantil do Ceara - CERi. Based on the results was concluded that the intervention on undernourished

children from second and third degrees using alternate food associated with psicomotive stimulation, is an viable therapeutics in the achievement of the stabilization of the integral and harmonic development of this type of clients. Was deduce that the satisfactory recovering of the undernourished child is apparently connected to the utilization of the appropriate nutrition but also to the psicomotive stimulation. Another conclusion: the weight gain and the harmonization of the psycomotive stimulation, happened in a short period of time, showing this way that the utilization of this approach is viable and effective. Due to the fact of being an longitudinal study was observed (from 1993 until 1998), that the methodological techniques applied at CERI have been cotribuing on the formation of citizens on the wide meaning of the therm. Therefor was suggested the more deep research of this teme. Taking in consideration the analysis of the alternative food menu, objectivating the supply of more scientific basis to it's utilization.

INTRODUÇÃO

Trabalhar com crianças pertencentes à faixa econômica mais baixa da sociedade é conviver diariamente com a fome, desnutrição e a probabilidade do aparecimento de carências múltiplas.

Um experiente terapeuta ocupacional ou fisioterapeuta, vivencia o sentimento de impotência com relação ao desnutrido, no tocante ao descompasso em seu desenvolvimento psicomotor e a prevenção das possíveis seqüelas.

Foi esse sentimento que impulsionou a implantação em 1986, do Serviço de Recuperação Nutricional do Centro Evangélico de Reabilitação Infantil (CERI), instituição filantrópica, declarada de utilidade pública municipal e estadual, inscrita no Conselho Nacional de Assistência Social, que tem foro na cidade de Fortaleza, no Estado do Ceará – Brasil, no qual foram adotadas Alternativas Alimentares no tratamento do grupo de risco em questão.

Cinco foram os motivos que embasaram o trabalho: a lenta evolução psicomotora das crianças em uso da alimentação tradicional, comprovada em experiência anterior; o elevado custo dessa alimentação, levando a dificuldade na aquisição da mesma pela limitação econômica, como também a observação empírica da evolução de crianças desnutridas tratadas com alimentação convencional e crianças apresentando o mesmo quadro de desnutrição tratadas com Alternativas Alimentares. Tendo como resultado a

pergunta qual seria o divisor de águas que ocasionaria esta diferença?

O conhecimento dos trabalhos da Dra. Clara Takaki Brandão, com experiências bem sucedidas na área de Alternativas Alimentares, comprovando o valor nutritivo destas, foi o que mais nos estimulou a adotar este programa no CERI.

Com a associação desse tipo de alimentação à estimulação do desenvolvimento psicomotor, foi observado que a evolução do desenvolvimento apresentou-se acelerada e harmônica nas áreas motora, cognitiva, afetiva e social. Tendo como premissa a observação acima, restou uma indagação: Qual é a relação existente entre o desenvolvimento psicomotor e o uso de alternativas alimentares em crianças de zero a 6 anos, desnutridas de II e III graus (DII e DIII)?

Portanto, a indagação acima, torna-se o objetivo principal deste trabalho.

Como objetivo complementar, pretende-se avaliar estatisticamente, a fim de comprovar, os resultados obtidos até este momento no programa estabelecido.

METODOLOGIA

A Pesquisa é do tipo descritiva e longitudinal.

A amostragem foi composta por 40 crianças atendidas durante o período de março de 1993 a agosto de 1998. Dentre estas, 62,5% (25 crianças) eram do sexo feminino na faixa etária de zero a 47 meses e

37,5% (15 crianças) do sexo masculino encontravam-se na faixa etária de zero a 23 meses, no início do tratamento, provenientes de 35 famílias que moram em 5 comunidades circunvizinhas. Dentre essas famílias, 70% sobrevivem de subempregos, o que demonstra a baixa qualidade de vida das crianças.

O levantamento de dados relativos ao período de julho de 1993 a agosto de 1998, foi realizado através de estudo dos prontuários das 40 crianças pesquisadas.

O banco de dados do CERI possibilitou uma visão mais clara da situação sócio-econômica das crianças estudadas.

A pesquisa no arquivo fotográfico levou a coletar dados relativos à evolução de cada criança.

A estimulação psicomotora ocorreu no período de oito horas a cada dia, durante quatro dias por semana. A metodologia utilizada é a pedagogia da expressão lúdico-criativa fundamentada em DINELLO, que afirma ter a criatividade e o lazer o papel de facilitadores do desenvolvimento integral da criança.

Como meio de alcançar esse objetivo, foram realizadas vivências psicomotoras através de atividades em oficinas que contemplaram as áreas de jogos, brinquedos, música, artes plásticas, artes cênicas e histórias. Nelas as crianças defrontaram-se com novos desafios e foram estimuladas em relação à solidariedade, partilha e convivência em sociedade.

As oficinas tiveram a duração média de trinta minutos, no sistema de rodízio entre as crianças. Nessa faixa etária, observou-se dois objetivos principais, segundo LE BOULCH, 1990: "permitir à criança alcançar seu desabrochamento no plano da vivência corporal alcançando com bem-estar, o exercício da motricidade espontânea, prolongada pela extensão verbal e gráfica; assegurar a passagem à escola elementar tendo o papel de prevenção, a fim de evitar que a criança se depare nessa época, com dificuldades na aquisição das primeiras tarefas escolares".

Entretanto, as atividades lúdicas não são restritas às oficinas. Durante o dia, todos

os momentos são vivenciados de forma lúdica, como o banho, a alimentação, o despir-se e vestir-se, favorecendo a vivência de situações de independência nas atividades da vida diária (AVD'S).

Antes de serem distribuídas em oficinas, as crianças brincaram juntas, independente do estágio de desenvolvimento, por critério de afinidade ou brinquedos escolhidos.

Essas vivências ocorreram na área livre e no espaço reservado à areia de rio. A água também foi um instrumento explorado nesse momento. Também divertiram-se na casinha, com o acompanhamento e participação das facilitadoras (pessoas da comunidade com formação mínima de segundo grau).

As crianças do berçário, que segundo Piaget, encontram-se no período sensório-motor, inicialmente receberam a estimulação sensorial e cinestésica, conferindo destaque à afetividade.

Para tanto, foram utilizadas atividades que possibilitaram esse processo, como a estimulação das etapas do desenvolvimento psicomotor (a partir do rolar até a locomoção, desenvolvimento da preensão e memória).

Estas foram realizadas em vários espaços, como sala com piso de cerâmica, sala com o chão coberto por tatames, área aberta com plantas, areia e a piscina, proporcionando vivências diferenciadas.

A estimulação do desenvolvimento ocorreu simultaneamente em todas as áreas, no entanto, as oficinas tiveram como objetivo principal sistematizar essa estimulação.

Salienta-se que a capacitação dos recursos humanos (facilitadores responsáveis pelas oficinas) foi realizado semanalmente, através de vivências das atividades a serem desenvolvidas com as crianças, como também avaliação e planejamento semanal das atividades.

A equipe transdisciplinar do CERI discutiu informações sobre desenvolvimento infantil, psicomotricidades, nutrição, relacionamento interpessoal e educação para a saúde.

Para efeito de avaliação final a equipe transdisciplinar do CERI realizou avaliação

dieta, sendo ela indicada, não somente para a população menos favorecida, mas para todas as pessoas que têm como objetivo manter a saúde.

Esse tipo de alimentação tem se mostrado eficaz na recuperação da criança desnutrida pois utiliza os alimentos disponíveis na região, associados aos pós e mantendo os alimentos utilizados culturalmente.

Portanto, o atendimento realizado no CERJ, aqui investigado, associou as Alternativas Alimentares à Estimulação Psicomotora em crianças desnutridas de II e III graus, diagnosticadas de acordo com a classificação de Gomez. O uso das Alternativas Alimentares iniciou-se em 1985, adotando como fundamento o trabalho realizado, com sucesso, pela Dra. Clara Takaki Brandão.

Os achados deste estudo demonstraram que 87,5% das crianças da

amostra apresentaram no início do tratamento, grau de desnutrição DII e 12,5% DIII. Ao final do estudo, 90% apresentavam-se eutróficas, ou seja, normalizaram o peso e apenas 10% encontravam-se no nível DI. No entanto, um fator pode explicitar a não normalização do peso dos 10%, a herança genética, pois todas elas têm pais e familiares de baixa estatura. Segundo MAHAN, 1998, "O grau de supressão do crescimento é influenciado pelo tempo, severidade e duração do insulto".

Encontramos ainda que 87% (35 crianças) que apresentavam inicialmente um nível de desnutrição de DII, apenas 2,8% (1 criança) não normalizou ao final deste estudo, estando no nível DI. Dentre as 13% (5 crianças) que no início do tratamento encontravam-se no nível DIII, ao final estavam assim distribuídas: 60% (3 crianças) normalizaram e 40% (2 crianças) encontravam-se em nível DI. A tabela 2 mostra esses dados.

TABELA 2 – Grau de desnutrição inicial e final das crianças estudadas.

Desnutrição Inicial			Desnutrição Final		
Nº de crianças	Nível de desnutrição	%	Nº de crianças	Nível de desnutrição	%
01	DII	87,5	36	Normal	90,0
02	DIII	12,5	4	DI	10,0

Fonte: Prontuário do CERJ

O peso médio inicial observado foi: na faixa etária de zero a 11 meses, 5,25; 12 a 23 meses 6,86 Kg, crianças entre 24 e 35 meses 8,37 Kg, na faixa etária de 36 a 47 meses 9,2 Kg. A tabela 3 mostra esses dados.

TABELA 3 – Relação entre idade inicial e peso médio das crianças estudadas.

Idade inicial	Peso médio inicial
0 - 11m	5,257
12m -23m	6,866
24m - 35m	8,375
36m - 47m	9,200

Fonte: Prontuários do CERJ

O peso médio final encontrado foi de 11,36 Kg nas crianças na faixa etária de 12 a

23 meses, 12,98 em crianças entre 24 e 35 meses, 13,37 Kg na faixa etária de 36 a 47 meses, 14,5 Kg nas crianças entre 48 e 59 meses e 16,13 Kg na faixa etária de 60 a 74 meses. A tabela 4 demonstra esses dados.

TABELA 4 - Relação entre idade final e peso médio final das 40 crianças estudadas.

Idade inicial	Peso médio inicial
12 - 23m	11,360
24m -35m	12,980
36m - 47m	13,370
48m - 59m	14,500
60m - 74m	16,130

Fonte: Prontuários do CERJ

Os dados referentes ao desenvolvimento infantil apontam que 100% da amostra apresentava defasagem psicomotora significativa no início do tratamento. As 12,5% (5 crianças) que encontravam-se com DIII demonstravam

defasagem média de 5 meses. Ao final do estudo 100% demonstraram desenvolvimento harmônico e dentro do esperado para as respectivas idades cronológicas. A tabela 5 mostra esses dados.

TABELA 5 – Perfil nutricional e de desenvolvimento psicomotor de 12,5% (5 crianças) da amostragem, que apresentaram III grau de desnutrição na admissão.

Nº	Admissão	Sexo	Idade Inicial	Idade Final	Peso Inicial (kg)	Peso Final (kg)	Grau de desnutrição inicial (Gomez)	Grau de desnutrição final (Gomez)	Nível de desenvolvimento Inicial	Nível de desenvolvimento Final
01	09/96	F	15m	38m	5,0	12,5	DIII	N	3-6m	36-48m
02	11/95	F	9m	42m	5,0	11,2	DIII	DI	3-6m	36-48m
03	11/95	F	9m	43m	5,0	13,4	DIII	N	0-3m	36-48m
04	10/97	M	1a 8m	30m	6,3	9,5	DIII	DI	6-9m	36m
95	07/93	M	4m	65m	3,0	16,3	DIII	N	0	60-72m

Fonte: Prontuários do CERJ

Outro aspecto relevante é que o tempo de recuperação nutricional e de desenvolvimento da amostra pode ser demonstrado de forma mais clara através dos dados colhidos das crianças admitidas no período de março a junho de 1998, que constituem 15% (6 crianças) do total de

crianças estudadas. Observamos que 100% delas encontra-se no nível DII de desnutrição no início do tratamento apresentando peso médio de 7,45 Kg. As mesmas crianças ao final deste estudo encontravam-se eutróficas apresentando peso médio de 9,61 Kg. A tabela 6 expõe esses dados.

TABELA 6 – Perfil nutricional e de desenvolvimento psicomotor de 15% (6 crianças) da amostragem, admitidas no período de março a junho de 1998.

Nº	Admissão	Sexo	Idade Inicial	Idade Final	Peso Inicial (kg)	Peso Final (kg)	Grau de desnutrição inicial (Gomez)	Grau de desnutrição final (Gomez)	Nível de desenvolvimento Inicial	Nível de desenvolvimento Final
01	06/98	F	15m	24m	7,3	9,9	DII	N	6-9m	24-36m
02	03/98	F	15m	21m	6,0	9,5	DII	N	6-9m	18-24m
03	04/98	M	13m	17m	6,0	10,3	DII	N	6-9m	18-24m
04	05/98	M	14m	17m	6,7	9,0	DII	N	6-9m	18-24m
05	05/98	M	14m	17m	7,1	9,5	DII	N	6-9m	18,24m
06	05/98	M	12m	15m	6,9	9,5	DII	N	6-9m	12-18m

Fonte: Prontuários do CERJ

Esses dados sugerem que no intervalo de 5 meses ocorreu ganho de peso de 2,16 Kg, além de 100% encontraram-se com seu desenvolvimento normalizado.

Observou-se também a evolução das 35 crianças admitidas com desnutrição em II grau que representava (87%) da amostra.

Dentre estas apenas 2 (5,7%) apresentaram desnutrição de I grau no final do estudo e 33 (94,3%) evoluíram apresentando condição eutrófica. Quanto ao desenvolvimento psicomotor ambos os grupos normalizaram suas aquisições nessa área. A tabela 7 mostra esses dados de forma detalhada.

TABELA 7 – Perfil nutricional e psicomotor de 87% da amostra por 35 crianças admitidas apresentando II grau de desnutrição e atraso de desenvolvimento.

Nº	Admissão	Sexo	Idade Inicial	Idade Final	Peso Inicial (kg)	Peso Final (kg)	Grau de desnutrição inicial (Gomez)	Grau de desnutrição final (Gomez)	Nível de desenvolvimento Inicial	Nível de desenvolvimento Final
01	06/98	F	15m	24m	7,3	9,9	DII	N	6-9m	24-36m
02	03/98	F	15m	21m	6,0	9,5	DII	N	6-9m	18-24m
03	07/97	F	14m	28m	6,0	10,3	DII	N	6-9m	24-36m
04	04/98	M	13m	17m	7,0	9,0	DII	N	6-9m	18-24m
05	05/97	M	13m	26m	6,7	11,0	DII	N	6-9m	18-24m
06	05/98	M	14m	17m	6,9	9,0	DII	N	6-9m	18-24m
07	05/98	M	14m	17m	7,1	9,5	DII	N	6-9m	18-24m
08	05/98	M	12m	15m	6,9	9,5	DII	N	6-9m	12-18m
09	12/97	F	15m	35m	7,0	12,0	DII	N	6-9m	24-36m
10	01/97	F	18m	37m	6,0	10,0	DII	DI	6-9m	36-48m
11	10/97	F	18m	28m	6,2	10,0	DII	N	6-9m	24-36m
12	01/97	F	14m	34m	6,0	12,8	DII	N	6-9m	24-36m
13	11/95	F	10m	43m	6,2	11,0	DII	DI	3-6m	36-48m
14	06/96	F	9m	37m	6,0	12,8	DII	N	3-6m	36-48m
15	06/97	F	23m	35m	7,0	11,7	DII	N	6-9m	24-36m
16	08/96	M	1m	36m	6,8	13,8	DII	N	6-9m	3a
17	03/95	M	8m	37m	5,6	13,6	DII	N	3-6m	36-48m
18	07/97	M	15m	40m	7,5	13,0	DII	N	6-9m	36m
19	06/97	M	19m	33m	7,5	11,9	DII	N	6-9m	48-60m
20	03/96	F	29m	58m	9,5	14,5	DII	N	12-18m	60-72m
21	02/95	F	22m	64m	7,0	16,8	DII	N	6-9m	60-72m
22	05/95	F	25m	62m	8,0	16,1	DII	N	12-18m	56-72m
23	09/94	F	23m	69m	8,0	17,0	DII	N	6-9m	56-72m
24	11/95	F	39m	72m	9,1	17,6	DII	N	18-24m	72m
25	11/95	F	20m	58m	6,5	15,5	DII	N	6-9m	48-60m
26	01/96	F	29m	60m	8,0	14,6	DII	N	12-18m	56-72m
27	03/95	F	34m	72m	8,0	15,1	DII	N	12-18m	72-84m
28	03/95	F	19m	70m	6,2	15,0	DII	N	3-6m	60-72m
29	08/95	F	23m	49m	7,2	14,0	DII	N	6-9m	48-60m
30	11/96	F	39m	60m	9,3	15,3	DII	N	18-24m	60-72m
31	05/95	F	18m	56m	6,6	13,7	DII	N	6-9m	48-60m
32	02/95	M	9m	51m	6,0	14,7	DII	N	3-6m	48-60m
33	03/95	M	18m	59m	7,5	15,1	DII	N	6-9m	48-60m
34	03/95	M	13m	66m	6,7	17,5	DII	N	6-9m	60-70m
35	03/95	M	15m	56m	7,0	15,0	DII	N	6-9m	48-60m

Fonte: Prontuários do CERJ

Diante desses dados, aponta-se que a relação existente entre desenvolvimento e alimentação pode ser observada através da metodologia utilizada pelo CERJ, onde é realizada a intervenção psicomotora oito horas a cada dia, durante quatro dias na semana. Associada à pedagogia da expressão lúdico-criativa, que trabalha a criança de forma lúdica inclusive quanto às suas aquisições de habilidades também na

alimentação. “A criança primeiro sente, depois usa e só depois controla seu equipamento (corpo)” (VELASCO, 1996).

Essa relação tem sido objeto de estudos aprofundados nas últimas décadas, não somente quanto aos aspectos físico e emocional, mas também no que tange ao social. “Uma vez que o homem é um ser social, uma interação apropriada é importante para o crescimento e desenvolvimento”

(PECKENPAUGH, 1997). Uma das características do alimento é facilitar o vínculo social, a ato de alimentar-se com os outros pode estimular o apetite e tornar-se uma experiência agradável.

Assim, durante cada estágio do desenvolvimento, a criança estabelece um vínculo específico com a alimentação, podendo esta constituir-se em recurso a ser utilizado na estimulação da criança, pois a criança brinca ao alimentar-se possibilitando o aprendizado, além do fato de ocorrer o aporte de nutrientes adequados para suas necessidades nutricionais.

CONCLUSÃO

Fundamentados nos resultados obtidos concluiu-se que a intervenção em crianças desnutridas de II e III graus utilizando Alternativas Alimentares associadas à estimulação psicomotora constitui-se numa alternativa viável na consecução de “normalização” do desenvolvimento integral e harmônico desse tipo de clientela.

Sugere-se o aprofundamento desse tema levando-se em consideração a análise de cardápio e dos alimentos alternativos com o objetivo de fornecer mais subsídios à sua utilização.

Essa investigação teve um valor adicional por representar uma forma de validação da metodologia empregada, fornecendo subsídios para toda a equipe transdisciplinar do CERI, para avaliar seus procedimentos e os objetivos a serem alcançados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BIZARRIA, Eufrásia Pedrosa. **Avaliação do uso de multimistura no combate à desnutrição infantil**. Monografia apresentada no Curso de Especialização em Nutrição e Dietética da Universidade de Fortaleza –UNIFOR. Fortaleza, 1996.
- BRANDÃO, Clara T. & BRANDÃO, Rubens F. **Alimentação alternativa**. Brasília: Fundação Banco do Brasil, 1996.
- DINELLO, Raimundo. **Expresión lúdico creativa – temas de educación infantil**. Montevideo: Nordan Comunidad, 1989.
- DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E. e MARCHINI, J. S. **Ciências Nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 1998.
- EVANGELISTA, José. **Alimentos – um estudo abrangente**. São Paulo: Atheneu, 1994.
- FONSECA, Vitor da. **Manual de observação psicomotora: Significação psiconeurológica dos fatores psicomotores**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995.
- LE BOULCH, Jean. **Rumo a uma ciência do movimento**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1987.
- MAHAN, L. K. **Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 9 ed. São Paulo: Roca, 1998.
- PECKENPAUGH, Nancy J. & POLEMAN, Charlotte M. **Nutrição: essência e dietoterapia**. 7 ed. São Paulo: Roca, 1997.
- VELASCO, Cacilda Gonçalves. **BRINCAR, o despertar Psicomotor**. Rio de Janeiro: Sptint, 1996.