



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

INDICAÇÃO Nº 2987/2022

Indica a realização de estudos, análises, levantamentos acerca da implementação do Programa Municipal para a Comunicação Alternativa e Ampliada (C.A.A) – Re (pensando) o Protagonismo da Pessoa com Paralisia Cerebral na Era Tecnológica.

Apresentamos, muito respeitosamente, ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, a presente Indicação para que, em consonância aos demais órgãos desta Preclara Administração Pública, Secretarias, Coordenadorias e Gerências, merecedoras do nosso mais profundo respeito, se dignem na realização de estudos, análises, levantamentos acerca da implementação do Programa Municipal para a Comunicação Alternativa e Ampliada (C.A.A) – Re (pensando) o Protagonismo da Pessoa com Paralisia Cerebral na Era Tecnológica.

Como considerações, a presente Indicação busca lançar uma discussão para repensarmos o protagonismo da pessoa com paralisia cerebral na era tecnológica, haja vista o princípio constitucional da pessoa humana e o direito ao protagonismo familiar, social da pessoa com paralisia cerebral, por meio, também, do Programa Municipal para a Comunicação Alternativa e Ampliada (C.A.A) – Re (pensando) o Protagonismo da Pessoa com Paralisia Cerebral na Era Tecnológica.

Paradigma 01. Paralisia cerebral - [https://bvsmms.saude.gov.br/paralisia-cerebral-2/#:~:text=Paralisia%20Cerebral%20\(PC\)%2C%20a,e%20a%20postura%20do%20corpo.](https://bvsmms.saude.gov.br/paralisia-cerebral-2/#:~:text=Paralisia%20Cerebral%20(PC)%2C%20a,e%20a%20postura%20do%20corpo.)

Paralisia Cerebral (PC), a deficiência mais comum na infância, é caracterizada por alterações neurológicas permanentes que afetam o desenvolvimento motor e cognitivo, envolvendo o movimento e a postura do corpo.

Essas alterações são secundárias a uma lesão do cérebro em desenvolvimento e podem ocorrer durante a gestação, no nascimento ou no período neonatal, causando limitações nas atividades cotidianas. Apesar de ser complexa e irreversível, crianças com PC podem ter uma vida rica e produtiva, desde que recebam o tratamento clínico e cirúrgico adequados às suas necessidades.

Causas:

Uma das principais causas de PC é a hipóxia, situação em que, por algum motivo relacionado ao parto, tanto referentes à mãe quanto ao feto, ocorre falta de oxigenação no cérebro, resultando em uma lesão cerebral.

PROTÓCOLO 5322/2022 - 31/05/2022 04:32



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Além da falta de oxigenação, existem outras complicações, menos recorrentes, que podem provocar a PC. Entre elas estão: anormalidades da placenta ou do cordão umbilical, infecções, diabetes, hipertensão (eclampsia), desnutrição, uso de drogas e álcool durante a gestação, traumas no momento do parto, hemorragia, hipoglicemia do feto, problemas genéticos, prematuridade.

Características:

Há uma grande variação nas formas como a PC se apresenta, estando diretamente relacionadas à extensão do dano neurológico: lesões mais extensas do cérebro tendem a causar quadros mais graves. Os diferentes graus de comprometimento motor e cognitivo podem levar a um leve acometimento com pequenos déficits neurológicos até a casos graves, com grandes restrições à mobilização e dificuldade de posicionamento e comprometimento cognitivo associado. As alterações da parte motora incluem, problemas na marcha (como paralisia das pernas), hemiplegia (fraqueza em um dos lados do corpo), alterações do tônus muscular (espasticidade caracterizada por rigidez dos músculos) e distonia (contração involuntária dos membros).

Em casos graves, há necessidade do uso de cadeira de rodas. Já as alterações cognitivas incluem problemas na fala, no comportamento, na interação social e no raciocínio. Os pacientes também podem apresentar convulsões.

- 1 em cada 4 crianças com PC não consegue falar;
- 1 em cada 4 não pode andar;
- 1 em cada 2 tem deficiência intelectual;
- 1 em cada 4 tem epilepsia.

Tratamento:

A reabilitação dos pacientes tem como objetivos contemplar o ganho de novas habilidades e minimizar ou prevenir complicações como, deformidades articulares ou ósseas, convulsões, distúrbios respiratórios e digestivos.

O tratamento para essas pessoas requer a atuação de diversos profissionais de saúde: fisiatra, ortopedista, neurologista, pediatra e oftalmologista, além de outros especialistas da saúde como, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico e nutricionista. A equipe multidisciplinar pode melhorar muito sua qualidade de vida, sendo importante que suas capacidades de convívio social, de produção e de trabalho sejam reconhecidas, permitindo que tenham uma vida o mais próximo do normal.

IMPORTANTE: Somente médicos e cirurgiões-dentistas devidamente habilitados podem diagnosticar doenças, indicar tratamentos e receitar remédios. As informações disponíveis em Dicas em Saúde possuem apenas caráter educativo.



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Dica elaborada em outubro de 2019. Fontes: [Dr. Dráuzio Varella](#)
[Hospital Infantil Sabará](#).

Paradigma 02: <https://paralisiacerebral.org.br/>

A Paralisia Cerebral (PC) descreve um grupo de desordens do desenvolvimento do movimento e da postura, causando limitações nas atividades. São atribuídas a distúrbios não progressivos que ocorrem no cérebro em desenvolvimento. As desordens motoras da PC são geralmente acompanhadas por alterações na sensação, percepção, cognição, comunicação, comportamento, epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundários.

Há 17 milhões de pessoas em todo o mundo que vivem com paralisia cerebral (PC). Outras 350 milhões de pessoas estão intimamente ligadas a uma criança ou adulto com CP. É a deficiência física mais comum na infância.

No Brasil há uma carência de estudos que tenham investigado especificamente a prevalência e incidência da paralisia cerebral (PC) no cenário nacional, entretanto, com base em dados de outros países, faz-se projeção do dimensionamento da PC em países em desenvolvimento (LEITE, 2004). Nos países desenvolvidos, a prevalência encontrada varia de 1,5 a 5,9/1.000 nascidos vivos; estima-se que a incidência de PC nos países em desenvolvimento seja de 7 por 1.000 nascidos vivos (ZANINI et al., 2009; FONSECA, 2011). A explicação para a diferença na magnitude da prevalência entre estes dois grupos de países é atribuída às más condições de cuidados pré-natais e ao atendimento primário às gestantes

Paradigma 03. Comunicação: PERFIL POPULACIONAL DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA DECORRENTES DE LESÃO CEREBRAL, ASSISTIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO.
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/3Wr6YqHpnTwcMyj3qT5PrYD/?format=pdf&lang=pt>

Entre as principais alterações da comunicação que têm como causa um distúrbio ou dano neurológico estão as afasias, as disartrias e as apraxias. A afasia é uma alteração no conteúdo, na forma e no uso da linguagem e de seus processos cognitivos subjacentes, tais como percepção e memória. As afasias podem ser classificadas em emissivas como as de Broca, de Condução e Transcortical Motora; receptivas como as de Wernicke, Transcortical Sensorial e Amnésica/Anômica e as formas mistas tais como, Afasia Transcortical Mista, Afasia Mista e a Afasia Motora Mista. Além das alterações de comunicação este acometimento gera impacto na vida social dos pacientes, destacando-se a diminuição da probabilidade de retorno para as atividades profissionais.

Em relação às disartrias, podem ser caracterizadas por disrupturas primárias na articulação e na prosódia. Essas alterações de fala podem influenciar a vida profissional e pessoal do paciente. As disartrias são distúrbios de fala que decorrem de lesão do Sistema Nervoso Central ou Periférico.

PROTÓCOLO 5322/2022 - 31/05/2022 04:32



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Já a apraxia seria a incapacidade de realizar uma ação, movimento ou sequência de movimento. Em relação às apraxias que interferem na comunicação temos a apraxia verbal (ou de fala) e a não verbal.

As lesões centrais localizadas nas áreas responsáveis pela sequencialização dos comandos motores da fala são as maiores causadoras desta alteração. As lesões neurológicas ainda podem causar outros distúrbios comprometendo direta ou indiretamente a comunicação, que ocorrem em menor frequência na população, como as Agnosias, as Dislexias e as Agrafias adquiridas, distúrbios linguísticos – cognitivos entre outras.

Paradigma 04. Comunicação Alternativa e Ampliada.
http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_pde/md_ana_zaporoszenko.pdf

BENEFÍCIOS DA COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA NA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS.

Para além da função comunicativa o sistema auxilia o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e afetivas. Ao trabalhar com o sistema de comunicação, o professor pode e deve dar ênfase nas habilidades motoras tais como: lateralidade (homolateral, lateralidade cruzada); estruturação e organização espacial; tônus, postura e equilíbrio e coordenação dinâmica manual. No que diz respeito as habilidades cognitivas, aspectos referentes a percepção, atenção, memória (imediate, recente ou mediata, remota, visual, auditiva e viso motora), raciocínio, conceituação, linguagem e alfabetização também são contemplados. Concomitantemente a esse processo, o sistema, devido a sua estrutura contribui para melhorar a auto-estima da criança possibilitando a participação nas atividades, pois outrora ficava fora do processo educativo e social.

O ser humano vivência a si mesmo, seus pensamentos como algo separado do resto do universo - numa espécie de ilusão de ótica de sua consciência. E essa ilusão é uma espécie de prisão que nos restringe a nossos desejos pessoais, conceitos e ao afeto por pessoas mais próximas. Nossa principal tarefa é a de nos livrarmos dessa prisão, ampliando o nosso círculo de compaixão, para que ele abranja todos os seres vivos e toda a natureza em sua beleza. Ninguém conseguirá alcançar completamente esse objetivo, mas lutar pela sua realização já é por si só parte de nossa liberação e o alicerce de nossa segurança interior. Albert Einstein.

"AS BORBOLETAS DE ZAGORSKI": UMA ANÁLISE DE PRINCÍPIOS DA DEFECTOLOGIA VIGOTSKIANA. (Andréa Fabiane Machado Diniz)



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

"Havia uma trepidação constante em meus ouvidos e o mundo parecia muito estranho, diferente do que era antes da doença e era atormentada por imagem estranha totalmente desconhecida. Eu estava sempre nervosa e assustada, pois não entendia o mundo em que estava acostumada. Meu corpo parou de me obedecer e ele me levava para onde não queria ir. Meus olhos viam coisas que na verdade não estavam lá e, quando tentava reagir às imagens que imaginava estar vendo e ouvindo, meus movimentos nunca eram adequados. As pessoas em minha volta achavam que estava ficando louca. O meu comportamento era estranho que ninguém conseguia compreender as minhas verdadeiras intenções. Eu percebi horrorizada que eu estava verdadeiramente ficando louca." (BBC TV, 1992. Transcrição dos autores).

A criança atrasada, abandonada a si mesma, não pode atingir nenhuma forma evolucionada de pensamento abstrato; e precisamente por isso a tarefa concreta da escola consiste em fazer todos os esforços para encaminhar a criança nesta direção para desenvolver o que lhe falta. (VIGOTSKI, 1988, p.113).

Graças à linguagem, o sujeito pode penetrar na profundidade das coisas, sair dos limites da impressão imediata, organizar seu comportamento dirigido a uma finalidade, descobrir os enlaces e as relações complexas que são inatingíveis para a percepção imediata, transmitir a informação a outro homem, o que constitui um poderoso estímulo para o desenvolvimento mental, pela transmissão acumulada ao longo de muitas gerações. (LURIA, 1986, p.202).

[...] o trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens. Assim, o objeto da educação diz respeito, de um lado, à identificação dos elementos culturais que precisam ser assimilados pelos indivíduos da espécie humana para que eles se tornem humanos e, de outro lado e concomitantemente, à descoberta das formas mais adequadas para atingir esse objetivo. Dermeval Saviani (1999, p.17).

Um dos recursos: Software Desenvolve ® para avaliações das habilidades cognitivas das crianças com paralisia cerebral e, após, as sequencias de ensino.

Ante o exposto, é a presente Indicação para propor a realização de estudos, análises, levantamentos acerca da implementação do Programa Municipal para a Comunicação Alternativa e Ampliada (C.A.A) – Re (pensando) o Protagonismo da Pessoa com Paralisia Cerebral na Era Tecnológica

Sala de Sessões “Plínio de Carvalho”, 31 de maio de 2022.



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

JOÃO CLEMENTE

PROTÓCOLO 5322/2022 - 31/05/2022 04:32