PROJETO DE INDICAÇÃO Nº 492/13

Considerando a necessidade de que os testes para diagnósticos precoces da encefalopatia crônica não progressiva da infância sejam realizados obrigatoriamente devido ao fato de que, quando realizados tardiamente, as crianças saem da maternidade com PC severa sem diagnóstico, perdendo a chance de iniciar tratamentos importantes que as levarão a uma vida mais saudável e incluída no ***dia a dia*** das famílias;

considerando que, de uma maneira geral, no desenvolvimento motor normal, até o terceiro mês a criança deve ter um bom controle da cabeça e colocar as mãos à frente dos olhos; entre o quarto e quinto mês deve rolar o corpo; do sexto ao sétimo mês, sentar sem apoio; do oitavo ao nono, engatinhar; do décimo ao undécimo, ficar em pé, e entre 12 e 16 meses deve caminhar;

considerando que no desenvolvimento motor da criança com PC, a lesão interfere na sequência de desenvolvimento. Os sintomas de retardo motor são seguidos, cedo ou tarde, pelo aparecimento de padrões anormais de postura e movimento, em associação com o tônus postural anormal, com o gradual aparecimento da atividade;

considerando que o bebê com PC não desenvolve o tônus postural contra a gravidade (não consegue colocar as mãozinhas a frente dos olhos, não levanta a cabecinha, não senta etc.), como acontece com uma criança normal, porém desenvolve atividade postural anormal que de fato faz com que seu corpo não vença a força da gravidade;

considerando que não se pode esperar que a criança PC reaja por conta própria aos estímulos do meio ambiente, principalmente por não ter condições sensório-motoras para isso. A falta de estímulos não possibilitará que essa criança atinja todos os seus potenciais possíveis. Essa dificuldade de movimento que a criança apresenta significa a perda de oportunidades de vivenciar posições diferentes e variedades de movimentos, o que representará um atraso na sua maturação cerebral e,com certeza, uma maior dificuldade em seu desenvolvimento motor futuramente;

considerando que, na paralisia cerebral severa, quanto mais cedo for diagnosticada, mais cedo se iniciará a estimulação precoce que tem como objetivo fazer com que a criança, através do manuseio e posicionamento, perceba seu corpo e, a partir daí, tenha possibilidade de interagir com o ambiente, tendo mais chances de desenvolver o máximo do seu potencial.

A diferença de um tratamento tardio para um precoce é que quando se inicia tarde a estimulação (depois de um mês), o bebê já tem deformidades instaladas e reflexos que poderiam ser inibidos com a estimulação precoce, porém permanecem atrapalhando o desenvolvimento de uma coordenação motora adequada;

considerando que a realização de exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) devem ser realizados no momento do nascimento e repetidos após 24 horas, salvo quando, por determinação médica, outra data for julgada necessária;

considerando que os exames consistem em:
I- colocar a criança recém-nascida de barriga para baixo (posição Prona), caso o bebê não vire a cabeça para respirar fica constatada uma lesão cerebral severa;
II- O "Reflexo de Moro", que consiste em colocar o bebê deitado suspendendo-o levemente pela cabeça, ele abrirá os braços e as mãos fazendo uma grande abdução (susto) e retornando à posição anterior de flexão dos braços e mãos;
III- O "Reflexo de Marcha", que consiste em colocar o bebê em pé sobre uma mesa, segurando-o pelo tronco, as pernas se esticarão e o bebê se endireita para ficar em pé, inclinando levemente o tronco para frente, o bebê troca passos com ritmo.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

INDICA:

ao governador, a obrigatoriedade na realização de exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) nos recém-nascidos, nas unidades hospitalares da Rede Pública e Privada no Estado da Bahia.

Sala das Sessões, 8 de julho de 2013.
LEO PRATES