

REVISTA NACIONAL DE REABILITAÇÃO

REAÇÃO

INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA,
MOBILIDADE REDUZIDA, FAMILIARES E PROFISSIONAIS DO SETOR



25 anos



Ano XXV - Ed. 142
Março/Abril (Maio) 2022

VEÍCULOS E ADAPTAÇÕES

Finalmente ela voltou!

ISENÇÃO DE

NOVO TETO
R\$ 200 MIL

IPI

NA COMPRA DO CARRO 0 KM



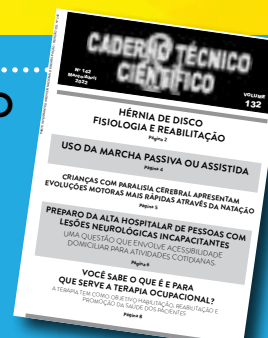
DIREITO

Violência contra
pessoas com
deficiência



Novo
Jeep
Renegade

CADERNO
TÉCNICO





NOVO NISSAN **KICKS ACTIVE** CVT 2022

A ENTREGA
MAIS RÁPIDA
DO MERCADO!

POR APENAS
R\$ 89.900



SAIBA MAIS!  **4200.3131**
WWW.CARRERA.COM.BR



COMPROMISSO
NISSAN

2 anos

Nissan Way Assistance

3 anos

Garantia

Resolução com
MENOR CUSTO
DO SEGMENTO



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO E INSTITUTO NISSAN,
JUNTOS NO COMBATE AO TRABALHO INFANTIL.

Juntos salvamos vidas.

Consulte condições nas lojas e em nossos canais de atendimento. Ofertas limitadas. O preço e as condições podem ser alterados sem aviso prévio. Sujeito a disponibilidade de estoque. A Carrera se reserva o direito de corrigir possíveis erros gráficos/digitação. Imagens ilustrativas.



A Revista Nacional de Reabilitação - REAÇÃO
é uma publicação bimestral da
C & G 12 Editora Eireli ME.

Telefone (PABX):
(11) 3873-1525

www.revistareacao.com.br
contato@revistareacao.com.br

Diretor Responsável - Editor
Rodrigo Antonio Rosso

Redes Sociais
Marcos Neves

Administração e Financeiro
Patrícia Rosso
Júlia Alves Silva

Depto. Comercial
Alex Lima
Levy Carneiro

Diagramação
Rodrigo Martins

Distribuição
José Faustino

Consultores Técnicos
Romeu Kazumi Sassaki
Renato Baccarelli
Suely Carvalho de Sá Yanez

Colaboradores
Geraldo Nunes
Andrea Bussade
Hermes Oliveira
Geraldo Nogueira
Kica de Castro
Luiz Marins
Ricardo Beráguas
Adriano Amaral
Matilde Sposito
William Machado
Eduarda Borges Amaral

Assinaturas:

Fone: 0800-772-6612

Tiragem: 20 mil exemplares

Redação, Comercial e Assinaturas:
Caixa Postal: 46.322 - CEP 05110-970
São Paulo - SP

É permitida a reprodução de qualquer matéria ou artigo
publicado na REVISTA REAÇÃO - Revista Nacional de
Reabilitação - desde que seja citada a fonte.

* Os artigos assinados não expressam
necessariamente a opinião deste veículo,
sendo assim, de responsabilidade exclusiva
de seus autores.



/revista_reacao



/revista.reacao



/revistareacao

EDITORIAL

AQUECENDO AS TURBINAS!

A pandemia de Covid-19 deu uma trégua por aqui: Graças a Deus! Apesar de na China algumas cidades apresentarem ainda uma incidência grande de casos, acredito eu que, devido à vacinação em massa, tanto na Europa, como nos EUA e aqui no Brasil, os casos caíram de forma a deixar-nos próximos da normalidade, após 2 anos de tensão e muitos prejuízos para a maioria de nós, tanto financeiros, familiares, sociais e psicológicos. Mas já passou... pelo menos, o pior já passou.

Ainda temos algumas mazelas para nos preocuparmos, afinal, a Rússia invadiu a Ucrânia e existe uma guerra sem muito sentido que, ao que parece, está longe de ter um fim. O problema é que, apesar da distância, a guerra tem influência direta no dia-a-dia de todo o planeta. Afinal, de lá vem muita energia (petróleo e gás), fertilizantes, trigo etc... e com a guerra acontecendo, na rabeira de uma pandemia de 2 anos, os resultados negativos vieram a galope para o mundo inteiro: inflação, alta no preço dos combustíveis e nos alimentos, dólar em alta, falta de matéria-prima para vários produtos... e tudo isso atinge em cheio todos nós em todo o mundo. Fora o risco iminente de um combate nuclear, onde a OTAN teria que se manifestar e aí sim, o que é uma guerra regional tomaria proporções mundiais. É bom nem pensarmos numa possibilidade dessas.

E no Brasil, para dar ainda uma "forcinha a mais" em tudo isso, estamos vivendo um ano eleitoral, polarizado, conturbado, cheio de desconfianças e suspeitas, e um povo dividido entre "direita" e "esquerda", e com aqueles que deveriam ser o "fiel dessa balança" – que é o STF, os guardiões da Constituição – jogando gasolina na fogueira com suas decisões monocráticas e tendenciosas. Está difícil engolir o momento político pelo qual passa o nosso País. Enquanto nossos políticos – em todas as esferas – e os "pré-candidatos" ficam lá, preocupados com as Eleições 2022, o povão, que é quem paga essa conta, fica cada vez mais perdido e abandonado, sofrendo sozinho as consequências de tudo isso. E ainda faltam alguns meses para as eleições. E se tivermos um segundo turno então, será um Deus nos acuda... o ano vai embora e a gente nem vê!

Mas nem tudo é má notícia, nem tudo é guerra, pandemia, politicagem... existem notícias boas, apesar da grande imprensa – ao que parece – se recusar a divulgar. O Brasil, mesmo com todas as nossas dificuldades, comparado até a outras potências mundiais, é uma das nações que melhor se comporta em meio à toda essa crise mundial. Estamos gerando empregos, economia vem crescendo, o mercado está reagindo, as exportações aumentando, arrecadação de impostos batendo recordes... e no nosso segmento, especificamente falando, temos motivos para comemorar: saiu nos últimos dias a tão esperada regulamentação da isenção do IPI para compra do carro 0km para pessoas com deficiência. Inclusive, expandindo mais os beneficiados, incluindo a pessoa surda agora na isenção. Isso traz um novo ânimo ao mercado como um todo, não só o automobilístico, mas para todo segmento PcD.

É aquela velha história meus amigos e amigas... existe um copo com água pela metade, cabe a nós observarmos e entendermos se esse copo está "meio cheio" ou "meio vazio". Eu particularmente, SEMPRE prefiro enxergar o copo meio cheio!

Prova disso é que estamos a daqui pouco mais de 60 dias, realizando, depois de 2 anos, mais uma edição da MOBILITY & SHOW, reconhecidamente, pelas últimas edições, o maior evento hoje do segmento PcD do Brasil. E apostando no sucesso dela e na demanda reprimida do nosso segmento, resolvemos investir e levar o evento para dentro do Estádio do Pacaembu, na capital paulista. Será nos dias 29, 30 e 31 de julho e como sempre, com tudo GRATUITO para o público visitante. Desde o estacionamento até o atendimento, pista de test-drive de carros adaptados, shows, apresentações, palestras, congressos e muitos estandes apresentando novidades em tecnologia para melhorar o dia a dia da pessoa com deficiência.

Você é nosso convidado. Liguem os motores, aqueçam as turbinas, pisem no acelerador... como dizem: "foguetes não tem ré"! Chega de reclamação e murmúrio, vamos em frente, vamos à luta, vamos VENCER mais essa etapa! 🚀

Rodrigo Rosso
Diretor/Editor



"Em paz também me deitarei e dormirei, porque só tu, Senhor, me fazes habitar em segurança".

Salmos 4:8

**O MAIOR SALÃO DE
EQUIPAMENTOS E
COM DEFICIÊNCIA E**

**Estamos esperando por
Você e sua família !!!**

2022

**MOBILITY
& SHOW**



EXPOSIÇÃO DE AUTOMÓVEIS,
VEÍCULOS E ADAPTAÇÕES,
EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS PARA
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E FAMILIARES

**PELA
ESTÁDIO**

**Produtos e serviços voltados para PcD
Palestras, shows, atividades esportivas
Praça de alimentação com Food-Truck
SUPER PISTA DE TEST-DRIVE DE CARROS ADAPTADO**

**AUTOMÓVEIS, PRODUTOS,
SERVIÇOS PARA PESSOAS
E FAMILIARES DO BRASIL**

**29, 30 e 31
JULHO/22**

SEXTA-SÁBADO E DOMINGO
das 10 h às 19 horas

**A PRIMEIRA VEZ DENTRO DO
DO PACAEMBU EM SÃO PAULO/SP**

**ENTRADA, ATENDIMENTO
E ESTACIONAMENTO GRATUITOS**

www.mobilityshow.com.br





SESC É PARA VOCÊ. SESC É PARA TODOS NÓS.

Toda criança sonha, imagina e deseja se expressar e participar do meio em que vive.

E por isso o Sesc trabalha para incluir, formar cidadãos e possibilitar novas formas de ver e sentir o mundo.

Quando o assunto é inclusão, o Sesc sempre se inclui.

CONHEÇA ALGUNS DOS NOSSOS PROJETOS:

Caixa de Saberes: programa assistencial que atende famílias com crianças autistas.

Sesc+ Infância: crianças com e sem deficiência aprendendo e brincando juntas.



CONTRIBUIÇÃO DE LUIZ DUTRA À INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

PARTE 3

A seguir, transcrevo mais alguns trechos do livro “Pastoral da Inclusão: Pessoas com Deficiência na Comunidade Cristã”, de Luiz Carlos Dutra, publicado em 2009.

Aconselhamento em reabilitação profissional

“(…) Os Estados Unidos discutem o status da reabilitação profissional, dizendo que há um corpo de assuntos específicos, um conteúdo programático, finalidade específica, métodos e técnicas próprios e clientela típica a ser atendida. Assim nasceram várias profissões, tais como avaliadores profissionais, técnicos de ajustamento profissional e conselheiros profissionais de reabilitação (*vocational rehabilitation counselor*, nome que não “pegou” muito bem no Brasil). Hoje é chamado de técnico ou especialista em reabilitação profissional. No Brasil, o primeiro curso de aconselhamento em reabilitação profissional foi dado pelo professor Romeu Kazumi Sassaki em 1971, que formou mais quatro turmas (1973, 1975, 1979 e 1985). Depois, em equipe da qual participei, com o diretor da Sorri de Bauru, Thomas Frist, e com vários outros, inclusive o professor Romeu, tentamos estabelecer um cur-

so permanente na Faculdade Paulista de Serviço Social (Fapss), apoiados pelo seu diretor, o professor Heliton Betetto. Eu posso falar do assunto, pois graças a uma bolsa de estudos da ONU fiz o curso completo na Universidade de Pittsburgh, equivalendo a dois anos e incluindo cursos de psicologia, educação especial, orientação profissional, informação médica básica, língua de sinais e outros. Na época, 18 universidades ofereciam diplomas em aconselhamento profissional de reabilitação. Lembro-me de que dei umas poucas aulas na Universidade Franciscana, de Itatiba, na Fapss e em outras. A dedicada professora Lygia Parodi foi quem me apoiou em Itatiba. Um ponto importante para se ter tal curso é que na universidade as faculdades não podem ser fechadas em si, pois o assunto exige formação multidisciplinar, interdepartamental e multiprofissional, em nível de pós-graduação ou de especialização.” [p. 21-122]

Reabilitação baseada na comunidade

“Como os recursos de pessoal técnico e de equipamento eram escassos em muitas partes do Brasil, na década de 80, profissionais de reabilitação e de educação de adultos (Mobral) se reuniram para uma campanha que foi denominada “reabilitação simplificada”, porque não exigia muita sofisticação e era capaz de produzir resultados positivos. A equipe correu partes do Estado de São Paulo. Uma das ideias, então surgidas, foi a da horta comunitária que despertou interesse, espírito de colaboração e ajudou financeiramente os participantes em sua deficiência e pobreza.” [p. 137]

Intercâmbio

“Entre 1974 e 2000 dediquei-me como voluntário a fazer um intercâmbio de formação e informação para beneficiar estudantes, pessoas com deficiência e profissionais nas áreas de habilitação, reabilitação, educação especial e catequese inclusiva. Eu o fiz sem esnobismo, como amigo, sem



remuneração, por idealismo. Procurando descontar as diferenças de cultura, recursos econômicos e de infraestrutura, usei o que aprendi em cursos na Universidade de Pittsburgh, Miami e seminários de associações profissionais a que pertenci (a *National Rehabilitation Association*, entre outras). As revistas profissionais também ajudaram bastante, além dos livros. O campo é vastíssimo se pensarmos nas três áreas: serviços, treinamento e pesquisa. Em equipe com o professor Romeu desde 1974, junto com o diretor da Fapss, desenvolvemos cursos, seminários, palestras e treinamento. Participamos dos trabalhos técnicos da equipe da Sorri-Bauru, da Sorri-São Paulo (hoje extinta), com grande apoio do batalhador Thomas Frist, seu fundador e primeiro superintendente. Desenvolvemos plano-piloto em várias cidades do interior: São José dos Campos, Campinas, Ribeirão Preto, Ourinhos.” [p. 140-141]

O Brasil inclusivo

“Lembramos os padres de Dom Guanella e serviços que prestam à causa da inclusão no Brasil e pelo mundo afora. É conhecido o maravilhoso trabalho realizado no Rio de Janeiro pelo padre José Marques, que eu conheci há muitos anos. Ele mantém, na Paróquia de Santo Afonso, um programa para pessoas com deficiência intelectual visando à catequese e à liturgia. O programa proporciona trabalho, terapia e recreação em um centro especial. (...)” [p. 143]

Transtornos mentais

“Em matéria de pastoral familiar e comunitária ao mesmo tempo, tive ocasião de participar por vários anos da reunião mensal da FFAMI (uma associação de amigos e famílias de pessoas com transtorno mental que atua na Louisiana). A plena abertura na partilha de crises, sucessos e falhas dos vários casos, a troca de ideias com pessoas que tiveram os mesmos problemas, a palestra instrutiva sobre os transtornos mentais feita por psiquiatras, assistentes sociais, policiais, médicos, ludoterapeutas e outros, tudo isso constituía um apoio enorme para os necessitados e interessados. Reuniões muito proveitosas, especialmente por volta dos feriados prolongados, quando há maior tendência à depressão, solidão doentia e frustração entre as pessoas com transtorno mental.” [p. 145-146]. (A convite de Dutra, Romeu participou por duas vezes daquelas reuniões da FFAMI. Nota adicionada em 2022).

Exemplo de liderança

“Um exemplo extraordinário de coragem e autode-terminação para enfrentar e vencer os desafios de uma extensa deficiência física da cintura para baixo foi o que eu conheci fazendo palestras sobre pessoas com deficiência em São Paulo. Esse tipo de deficiên- ▶



Mande um whatsapp para



11 93806-4188

e enviaremos tudo isso GRATUITAMENTE

para você todos os dias no seu Smartphone !



cia levou a ativista Maria de Lourdes Guarda a permanecer deitada 24 horas por dia na maca adaptada para sua vida particular e para viajar participando de tudo o que podia e queria social e profissionalmente. Maria de Lourdes me edificou enormemente pelo dinamismo de seu apostolado em prol da causa das pessoas com deficiência. Quando a visitei com o professor Sassaki, no Hospital Santa Catarina, pouco antes de sua morte (ocorrida no dia 5 de maio de 1996), ainda pude perceber a chama que ardia no coração da batalhadora Maria de Lourdes Guarda. Pioneira, líder, carismática, ela cumpriu, em sua vida relativamente curta, uma missão admirável entre os que compartilhavam esforços pela causa da inclusão.” [p. 146-147]

Humor sério

“Por algum tempo, houve jovens universitários que se dedicaram ao “Clown Ministry” e vestidos como palhaços de circo ensinavam coisas sérias com brincadeiras e bom humor. (...) Há um programa chamado *Kids on the Block* constituído de bonecos representando crianças com e sem deficiência de diversos tipos e utilizado para fins didáticos e de conscientização de estudantes. No Brasil, com o nome *Turma do Bairro*, esse programa é apresentado pela Sorri Brasil.” [p. 149]

Um grande exemplo brasileiro

“Dentre os muitos exemplos de fé e tenacidade confrontando as necessidades especiais

de uma deficiência, temos o caso do padre Vicente de Paulo Penido Burnier. Ele teve de contornar os problemas da surdez. Foi ordenado padre em tempos em que se objetava conceder as ordens a quem apresentasse deficiência. Tive ocasião de conhecer e admirar o padre Burnier em Roma. Acredita o leitor que ele foi capaz de assistir a aulas na Gregoriana, onde o professor falava tudo em latim, provando até nessa língua a sua capacidade em leitura labial? Dedicado ao apostolado, principalmente defendendo a causa dos surdos em termos pastorais, foi reconhecido em seus esforços, tendo sido elevado ao título de Monsenhor. Deus ajuda a quem se ajuda!” [p. 150]. (*2/03/1921-†16/07/2009. Nota adicionada em 2022). 

ERRATA

FRASE INCOMPLETA: na PARTE 2, ed. 141, p. 6, escrevi “(...) em Brussard, uma pequena cidade do Estado da Louisiana, EUA, onde Luiz Carlos Dutra e eu (...)”. FRASE COMPLETA: “(...) em Broussard, uma pequena cidade do Estado da Louisiana, EUA, onde Luiz Carlos Dutra, Elyria Credidio e eu fizemos uma visita técnica à sra. Tong, uma pessoa idosa com surdez congênita, e ao seu marido com quem trabalhava”. A propósito, agora acrescento a foto que bati e que mostra a presença de Elyria:



Romeu Kazumi Sassaki

é consultor de inclusão social e membro da Associação Nacional do Emprego Apoiado.
E-mail: romeusassaki@gmail.com

Excelência no atendimento a entidades do Terceiro Setor

O escritório contábil A2 Office é especializado no atendimento a entidades sem fins lucrativos, formada por profissionais das áreas contábil, jurídica, fiscal e de recursos humanos.

Com estrutura completa e enfoque multidisciplinar, a A2 Office lhe oferece vários serviços, colocando à sua disposição avançadas plataformas online para facilitar a obtenção e cumprimento de contratos, convênios e outras licitações.

Orientamos projetos em todo o território nacional por meio de reuniões via internet e dispomos ainda de parceiros em diversos segmentos para suporte às principais necessidades e solução de problemas.

Rua Apucarana, 759 • Tatuapé
CEP 03311-000 • São Paulo • Brasil
PABX (11) 2095-2088
contador@a2office.com.br

www.a2office.com.br

A2Office

JEEP RENEGADE SPORT

T270
22/22

Jeep
OSTEN

À PARTIR DE
R\$ 109.740*

**COM DESCONTO
DE IPI E DE FABRICA
PARA CLIENTE PCD**

CONSULTE MAIS CONDIÇÕES PCD
NA JEEP OSTEN

AV. ALCÂNTARA MACHADO, 2105
MOOCA, SÃO PAULO - SP,
TEL.: 11 2602-5855

CONSULTORA:
VALÉRIA OLIVEIRA



JEEPOSTEN.COM.BR

  @JEEPOSTEN

*Cada vez
mais Osten*

*Condições Válidas para o Modelo Renegade Sport T270 4x2 na modalidade PCD, a partir de R\$ 109.733,92 com desconto de IPI e desconto de fábrica. Os valores e prazos podem sofrer alterações de acordo com mercado. Nos resguardamos de possíveis erros de digitação. Imagens Ilustrativas.

Juntos salvamos vidas.

PARQUE BRUNO COVAS, ÀS MARGENS DO RIO PINHEIROS – EM SÃO PAULO/SP - TERÁ ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA COM TOTAL ACESSIBILIDADE

O Parque Bruno Covas, na capital paulista, terá mais de 650 mil metros quadrados com muita área de lazer para as crianças, além de um espaço de mais de 4 mil metros quadrados para diversão com os pets, que algumas pessoas chamam de “cachorródromo”.

No projeto estão previstos espaços de convivência com total acessibilidade, banheiros adaptados, pista de skate, mirante flutuante no rio, além de cafés, restaurantes e lojas, somando cerca de 50 pontos comerciais.

A inauguração do parque está marcada para junho próximo, a dotação de acessibilidades facilita a vida, não apenas das pessoas com deficiência, mas da população toda de um modo geral, mas antes de falar mais sobre este parque preciso lembrar que o projeto faz parte do processo de despoluição do Rio Pinheiros. Sobre isso como dizia o ator Jack Palance: “Acredite se Quiser” !

Estamos em um ano eleitoral e época de eleições, é fogo, porque promessas e mais promessas borbulham à frente dos nossos olhos. E cabe ao eleitor acreditar naquilo que achar melhor. Dentre as propostas jamais cumpridas pelos candidatos, está aquela bem conhecida, de despoluir o Rio Tietê, surgida na década de 1990, mas em 2018 surgiu outra nova promessa e a bola da vez passou a ser o Rio Pinheiros.

Além de deixar as águas totalmente limpas até dezembro próximo, o projeto abrange a desativação da Usina Elevatória da Traição, para transformar o prédio construído sobre o leito do rio em uma espécie de “Puerto Madero à paulistana”, além de um edifício anexo com arquitetura futurista e superacessível, repleto de



Geraldo Nunes

se tornou paraplégico com um ano de idade, é jornalista especializado em mobilidade urbana, acessibilidade, assuntos de economia e história. Durante 20 anos sobrevoou a cidade de São Paulo na função de repórter aéreo.
E-mail: geraldo.nunes1@gmail.com

atrações, inclusive com um museu digital que contará a história dos rios e da eletricidade em São Paulo.

Na cidade de Buenos Aires, na Argentina, o Puerto Madero fica à beira do Rio da Prata, uma antiga área portuária foi revitalizada e passou a ter restaurantes, bares e até um cassino flutuante dentro de um barco.

Quanto ao nosso rio Pinheiros, amigos que pedalam na ciclovia me disseram que o processo de despoluição está em andamento, pois o mau cheiro das águas diminuiu e o lixo acumulado também. Sobre o futuro Parque Bruno Covas, em construção na margem oposta da ciclovia, no sentido Interlagos, a expectativa de vê-lo pronto, é grande. A ideia deste parque, devo lembrar, nasceu de uma iniciativa levada adiante em 2002, pelo extinto Jornal da Tarde, do Grupo Estado, que realizou uma campanha pela recuperação das margens do Rio Pinheiros plantando nelas árvores frutíferas.

Em 2008, ao lado do Projeto Pomar, surgiu o Bosque Eldorado, cuja proposta foi compensar o meio ambiente da poluição causada pelas viaturas de reportagem e o helicóptero da emissora. Na cerimônia de inauguração deste bosque, agora incorporado ao projeto do parque, tive a honra de plantar uma árvore de pau-brasil que acredito continuar por lá, já em fase adulta. Torço para que tudo dê certo, porque o povo espera realizações e chega de promessas. ♿



**Uma ferramenta de acessibilidade e
inclusão social para empresas que queiram
conectar-se com pessoas surdas.**

"Sou muito grato ao ICOM
por me ajudar a romper as
barreiras da comunicação."

Diego de Lima
Curitiba/PR

✉ contato-icom@ame-sp.org.br



Eliana Naete - Intérprete de LIBRAS

VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



Abuso sexual, agressão física, roubo, negligência, estelionato, bullying e apropriação indevida de benefícios, são alguns dos crimes que vitimam as pessoas com deficiência no Brasil. As notícias nos jornais e nas redes sociais vão surgindo e dão conta dos inúmeros delitos que diariamente são cometidos contra as pessoas com deficiência.

Os registros de casos de violência contra pessoas com deficiência voltaram a crescer no ano passado, depois de um ano de queda por causa do confinamento provocado pela pandemia do coronavírus. Não que a pandemia tenha evitado a violência, muita das vezes ocorrida em ambiente familiar. Mas, certamente, o confinamento imposto pela pandemia impediu o registro de inúmeras ocorrências de violência contra as pessoas com deficiência.

Apesar de quase não haver dados sobre violência contra pessoas com deficiência no Brasil, informações registradas pela 1ª Delegacia de Polícia da Pessoa com Deficiência de São Paulo, criada em 2014, corroboram com o aumento do número de ocorrências e o impacto da pandemia nos registros. Informações na base de dados da pessoa com deficiência da delegacia especializada de São Paulo, apontam que

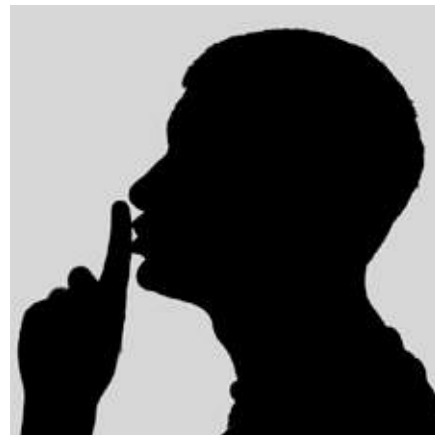
de 2019 a 2021, foram registrados 791 boletins de ocorrência, o que em média dão 264 casos por ano, anotados somente por uma única delegacia.

Dos 791 casos registrados na primeira delegacia especializada de São Paulo, 57,4 % são contra homens e 42,6 % contra mulheres; destes registros, 53,35 % foram feitos por pessoa com deficiência auditiva, 25,92 % física, 13,40 % intelectual, 7,21 % visual e em 0,13 % a deficiência não foi informada.

A maior incidência da violência ocorre entre a faixa etária dos 20 aos 49 anos. Os abusadores são majoritariamente homens e metade têm entre 30 e 60 anos. A grande maioria são conhecidos das vítimas - vivem na mesma comunidade, ou na mesma instituição - são vizinhos ou, muita das vezes, membro da própria família da vítima.

Em termos de ocorrência no País, segundo o Atlas da Violência de 2021, a agressão contra as mulheres com deficiência intelectual é ainda maior. Os números estão associados, em alguns casos, com a violência sexual. O documento indica ainda que quase a cada hora, um caso de violência contra pessoa com deficiência é registrado no Brasil. Foram mais de 7.600 notificações em 2019. Destaque para a violência contra pessoas com deficiência intelectual, que são 36,2 notificações a cada 10 mil pessoas. E, quando a deficiência é física, são 11,4 registros, 3,6 para pessoas com deficiência auditiva e 1,4 em caso de deficiência visual.

Órgãos internacionais - como a Orga-



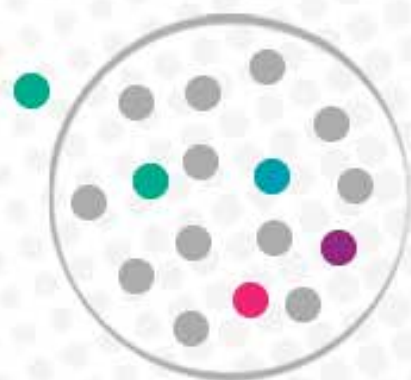
nização Mundial de Saúde - há anos têm alertado para o fato de as pessoas com deficiência apresentarem maior risco e maior incidência de fenômenos de violência, em comparação com a população sem deficiência. 



Geraldo Nogueira

é advogado, cadeirante, e Presidente da Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência OAB-RJ (CDPD).

E-mail: contato@geraldonogueira.com.br



BIOMOB Talks MOBILITY

AD)))
AUDIO DESCRIPTION



EVENTO HÍBRIDO

SÃO PAULO

Evento ocorrerá no Estádio do Pacaembu

29
JULHO

TEMA
Acessibilização
16h às 19h

30
JULHO

TEMA
Censo BIOMOB
16h às 19h

INSCREVA-SE: biomob.org/forum

APDIO



Unibes
Cultural



INSTITUTO
BIOMOB

RIO TEAMA FOI UM SUCESSO !

O Seminário Rio TEAMA – Autismo tem tratamento 2022 - foi realizado nos dias 25, 26 e 27 de março de 2022, no Rio Othon, em Copacabana, zona sul da capital carioca. Foram abordados temas importantes para todos que estão ligados ao TEA (Transtorno do Espectro Autista), com especialistas renomados, que trouxeram seus conhecimentos e novidades, além de responderem às dúvidas do público. Nesse ano, foram divididos em três dias os temas principais:

no primeiro dia, sexta-feira, dia 25 de março, o tema foi: Iniciando no universo do AUTISMO. No segundo dia, sábado, 26 de março: Autismo: Causas e Tratamento e no terceiro. E no último dia, domingo, 27 de março: Direitos e Inclusão dos autistas e exemplo de sucesso.

O objetivo do evento foi, como em todos os anos, disseminar conhecimentos atualizados sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e contou com a participação de palestrantes de renome nacional e internacional, que debateram diversos temas como terapias, tratamentos, medicamentos, educação inclusiva, manejo de comportamento agressivo do autista, sexualidade no TEA, entre outros.

Durante a palestra da fonoaudióloga Érin Lozzot, foi apresentada ao público o bem-sucedido tratamento de ANDRÉ BEZERRA, primeiro filho do casal Ana Cláudia e Joaquim Bezerra, do Piauí. Depois de dois abortos, o casal procurou um geneticista que afirmou que a Ana Cláudia tinha compatibilidade sanguínea com o do marido, mas depois do nascimento do André, hoje com 8 anos e do terceiro aborto, o casal procurou um outro médico de São Paulo, que constatou que Ana teria pré-disposição genética para ter trombose, que foi tratada.

O casal começou a suspeitar da deficiência do filho quando ele tinha 1 ano e 3 meses, porque o primo com a mesma idade apresentava um desenvolvimento muito superior ao do André. Foi quando o pediatra pediu para que eles investigassem os atrasos no desenvolvimento do filho e indicou ainda que eles levassem o menino para se consultar com o doutor Salomão Schwartzman, em São Paulo/SP, que afirmou que André teria todas as características do TEA (Transtorno do Espectro Autista) de forma severa, mas que só iria concluir o diagnóstico com 3 anos.

O doutor indicou terapias multidisciplinares,



como fonoaudiologia e terapia ocupacional e pediu que eles retornassem em 1 ano. Ainda na capital paulista, Ana e Joaquim saíram para jantar e decidiram seguir juntos “o caminho da aventura e não o do drama”, explica o pai. “Essa decisão fez total diferença no processo, porque quando você decide viver uma aventura é ir numa viagem num lugar que você não conhece como uma passagem de ida, mas com muita responsabilidade, no total envolvimento nosso, pois estávamos tratando da vida e da saúde do nosso filho”.

O pai resolveu estudar: “Comprei e li todos os livros de autismo que existia no Brasil em 2017 e, passei a compreender e a ter uma concepção maior sobre o autismo”. Como Ana e Joaquim estavam pensando em ter o segundo filho, fizeram exames na Tismoo, empresa especializada em exames genéticos para autismo e todos os exames foram negativos e o médico Fernando Kok disse que o risco de vir uma segunda criança autista de acordo com os exames genéticos analisados seria o risco da sociedade em geral. E assim, Ana engravidou e Joaquim Neto nasceu quando André tinha 3 anos.

André fazia terapia na única clínica que oferecia atendimento em ABA em Teresina/PI e, como os pais sempre foram muito envolvidos na terapia, perceberam que as 40 horas de tratamento mensal com psicóloga, fonoaudióloga e terapia e perceberam que André teve evoluções na parte cognitiva, pouquíssimas evoluções na parte social, tinha comportamento agressivo e repetitivo e não verbalizava. Foi quando retornaram ao doutor Salomão, em SP, que já deu o diagnóstico do TEA, e que André era severo e não verbal, e pediu para intensificar as terapias. Foi quando Joaquim e Ana não aceitaram a sentença que o filho seria não verbal: “quando eu recebo um NÃO, tenho certeza que vai dar certo”, conta o pai do André. Depois de pesquisar pela internet, Joaquim encontrou informações sobre o doutor Carlos Gadia, neurologista residente em Miami

(EUA) e conseguiu contato com ele durante um congresso realizado em SP, em 2018.

Na consulta, marcada para três meses depois do encontro, o neurologista indicou o tratamento com a fonoaudióloga Erin Lozzot, no The Els Center of Excellence for Autism, localizado em Júpiter, na Flórida (EUA). Na consulta, Erin olhou para os pais do André e afirmou que André era verbal, já que ele tinha iniciativas de comunicação.

Daquele momento em diante, depois de retornarem para Teresina/PI, onde residiam, eles decidiram se mudar para os EUA, mas depois de uma nova consulta com o doutor Salomão, ele afirmou ser possível fazer o mesmo tratamento indicado em SP, com a supervisão dos profissionais dos EUA.

Assim em agosto de 2018, a família se instalou em São Paulo/SP e matriculou André, já com 4 anos no Colégio Paulicéia: “única escola inclusiva do Brasil, já que abrem as vagas primeiramente para as pessoas com deficiência, e inclusive o doutor Gadia tem feito um trabalho em conjunto com a diretora, Carmem”, conta

Joaquim. “Quando chegamos no colégio, a Carmem estava acabando de abrir um clínica multidisciplinar - a FORMARE - que é conectada ao colégio. Em São Paulo, o prontuário do André era supervisionado pela mesma pessoa que supervisionava a escola, clínica e a família. Estruturamos o programa do André e resolvemos voltar aos EUA para fazer uma semana de alinhamento terapêutico do Erin e levamos toda a equipe de São Paulo. Foi quando alinhamos o tratamento do Brasil com a supervisão da Erin e daí em diante conseguimos colocá-lo nos trilhos”, explica o pai.

O tratamento foi baseado nas habilidades do André e não nas deficiências. “Com 1 mês de atuação do programa, a equipe chamou os pais do menino e disse que o programa teria que ser feito de 6 em 6 meses e não de ano em ano, pois o André estava se mostrando muito interessado nas abordagens. O foco era a compreensão e não a fala. “Nós nunca focamos na fala, focamos na compreensão, ►

Evento gratuito

Workshop
DESIGN
UNIVERSAL
Mercadológico

08 de Junho

🕒 09h00 às 11h00

📍 Câmara Municipal de São Paulo
Viaduto Jacareí, 100 - Bela Vista
Sala Sérgio Vieira de Melo - (1º Subsolo)

Entrada: 1 Kg de alimento
não perecível

Formato: Presencial e Online - Tradução em Libras

Palestrante: Jornalista Rodolfo Sonnewend (presidente do Instituto Humanus)

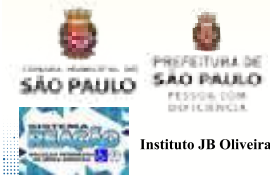


Você vai conhecer o inédito conceito do Design Universal Mercadológico que está focado no ESG (redução dos impactos Ambientais, **Sociais** e de Governança), valorizando todos os cidadãos como pessoas e consumidores, aumentando a rentabilidade dos negócios e tornando o mundo mais inclusivo.

Apoio:

Realização:

Informações e Inscrições:







www.institutohumanus.org.br

REVISTA REAÇÃO

17

porque se ele compreendesse, as crises diminuiriam”. Com 6 meses de trabalho, o André teve uma evolução assustadora no nível de compreensão cognitiva, a brincadeira passou ser funcional ele passou a compreender melhor e com isso as crises foram diminuindo. O programa passou a ser feito de 3 em 3 meses, sempre supervisionado pela Érin Lozzot, com consultas online de 15 em 15 dias. A partir desse momento, o foco no tratamento do menino passou a ser na comunicação e nesse momento a clínica Clarear, uma das precursoras do PODDE (Pranchas Dinâmicas com Organização Pragmática) no Brasil, passou a ser integrado e foi descoberto que o André tinha apraxia da fala e que nunca foi tratado. E assim o tratamento foi intensificado na comunicação alternativa “O PODDE foi usado em alta tecnologia no TD Snap, dando funcionalidade na linguagem e passando a aplicar a terapia da fala e depois, foi utilizado somente o aplicativo TD Snap, conta a mãe. Junto com isso, as sessões de fono passaram de 2 para 6 horas semanais e foi introduzida a terapia de fala, que é a técnica para abordagem da apraxia. “Quando o André começou a usar o PODDE, o André começou a oralizar”. Com a terapia da fala, com o Prompt e todas as abordagens e juntando a isso o alinhamento terapêutico, pois sempre era usada a mesma metodologia, a repetição, que fez que ele desenvolvesse a linguagem. Com isso, o programa do André passou a ser avaliado de 3 em 3 meses, depois de mês em mês e agora em cada 15 dias o programa é reajustado. André passou a ter a comunicação eficiente e a falar com 7 anos. “Hoje meu filho não só responde a uma pergunta como pensa, imagina, cria, comenta e ainda discorda quando a resposta nossa não é a verdadeira. Esse foi o processo de evolução dele e o irmão, o Joaquim Neto, que foi o grande incentivador da fala.

O irmão passou a cuidar do André, buscar o irmão como companheiro e sente segurança nele. O foco do tratamento agora é a independência, sobre todos os aspectos, inclusive a vida profissional.

“André fala que quer ser engenheiro, sabe o que é engenharia e sabe construir coisas”, finaliza o pai. Joaquim ressalta que o tratamento que o menino fazia no Piauí - 40 horas mensais - e passou a fazer em São Paulo 268 horas mensais. “André começava as terapias às 7 da manhã e termi-

nava às 7 da noite. “O modo operante da escola inclusiva é que durante todo o ensino pedagógico é também com terapias, têm ABA, fono, comunicação alternativa. De 6 meses em 6 meses toda a equipe era treinada, inclusive as cuidadoras”.

Avante, André ! 



Andréa Bussade de Oliveira

é jornalista e mãe da Rafaela e do Gabriel, com autismo.
andrea.bussade.oliveira@gmail.com

NÃO ACREDITO !!!

VOCÊ AINDA NÃO SEGUE A REAÇÃO NAS REDES SOCIAIS?

 /revista_reacao
 /revista.reacao
 /revistareacao

www.revistareacao.com.br

Siga, curta e compartilhe 



Mande um whatsapp para

11 93806-4188

e enviaremos boletins diários de notícias.
direto para seu smartphone!



LAVANDO AS MÃOS DA PANDEMIA NO BRASIL



O Ministério da Saúde decretou o fim da pandemia no Brasil. E agora ?

Agora é muito importante que continuemos com os hábitos de higiene e saúde que aprendemos durante a pandemia.

Assim, lavar bem as mãos, desinfetar as mãos sempre que possível e mesmo usar máscaras quando estiver gripado para não contaminar outras pessoas, são hábitos civilizados que não podemos perder.

Estudos comprovam que boa parte das infecções, inclusive hospitalares poderiam ser evitadas se as pessoas lavassem bem e com mais frequência suas mãos.

Um artigo publicado pela Biblioteca Nacional de Medicina do Centro de Informação em Biotecnologia dos Estados Unidos, afirma textualmente:

“As infecções associadas aos cuidados de saúde estão chamando cada vez mais a atenção de pacientes, seguradoras, governos e órgãos reguladores. Isso não se deve apenas à magnitude do problema em termos de morbidade, mortalidade e custo de tratamento associados, mas também devido ao crescente reconhecimento de que a maioria deles é evitável. A comunidade médica está testemunhando avanços sem precedentes na compreensão da fisiopatologia de doenças infecciosas e a disseminação global de infecções multirresistentes em estabelecimentos de saúde. Esses fatores, agravados pela escassez de disponibilidade de novos antimicrobianos, exigiram uma revisão do papel das práticas básicas de prevenção

de infecções nos cuidados de saúde modernos. Atualmente, existem evidências indiscutíveis de que a adesão estrita à higiene das mãos reduz o risco de transmissão cruzada de infecções”, afirma o artigo.

Os mesmos alertas estão sendo feitos de maneira nacional em todos os países que, orientados pela OMS — Organização Mundial da Saúde — estão desenvolvendo grandes ações de educação sanitária pós-Covid, principalmente o hábito de lavar as mãos.

Estudos sérios mostram que países que têm tido grande reincidência nas endemias e epidemias são aqueles em que a população tem hábitos precários de higiene, principalmente em relação ao lavar as mãos.

Assim, apesar da multiplicidade de cuidados que temos que ter, se apenas lavarmos bem e com frequência nossas mãos já evitaremos contaminações e teremos uma vida infinitamente mais saudável. É o que afirmam hoje, os maiores cientistas.

Pense nisso. Lave bem as mãos ! ♿



Luiz Marins
é antropólogo e escritor
www.marins.com.br



NOVO JEEP RENEGADE

O QUE JÁ ERA BOM, FICOU AINDA MELHOR !



A marca Jeep é uma das mais tradicionais do mundo e quando veio para o Brasil, para seus modelos serem produzidos aqui, com a fábrica instalada na pequena cidade de Goiana/PE, litoral pernambucano, ela trouxe com ela o seu DNA. E desde o início da sua produção, o Renegade conseguiu imprimir esse DNA no coração dos brasileiros de forma impressionante e quase imediata. É inegável que o Renegade é a cara da Jeep e é a cara do Brasil. Um modelo que, como poucos, é quase uma unanimidade e caiu no gosto dos consumidores, em especial, das pessoas com deficiência, desde quando foi lançado em 2015.

Para que os nossos leitores, assinantes e agora também, nossos seguidores pudessem saber mais sobre o “novo” já velho conhecido Renegade, a fábrica da

Jeep (montadora), em parceria com o Grupo Amazonas de concessionárias da marca, cederam para a equipe exclusiva de profissionais especializados em testar veículos no dia a dia de uso por pessoas com deficiência e seus familiares do Sistema Reação – que já faz esse trabalho com exclusividade há 25 anos – um modelo do Novo Renegade, automático, por 30 dias.

Nossa equipe adaptou o veículo enviado pela Jeep com a empresa Edu Adaptações Automotivas, uma empresa nova, da grande São Paulo, que tem um diferencial muito bacana: realiza as adaptações no local do cliente, ou seja, o cliente não precisa se deslocar até a sede da empresa de adaptação e deixar o carro lá por alguns dias para que o trabalho seja realizado, o técnico **Eduardo Euzébio**, com mais de





“Vale a pena experimentar, viver a direção do Novo Renegade é uma experiência fantástica. Adorei e provavelmente, seja o meu próximo carro” – Itamar Tavares, 57 anos, cadeirante, sequela de Pólio.

17 anos de experiência adquirida na principal empresa de adaptação do Brasil – a Cavenaghi – vai até seu endereço e faz todo trabalho necessário de adaptação sem o cliente sair de casa. Um jeito diferente e necessário de atender pessoas com deficiência, principalmente em tempos de pandemia.

Afinal, o que tem de “novo” no Renegade ?

No seu visual tradicional e arrojado, o Renegade não mudou quase nada. Foram as mudanças nas lanternas traseiras – em LED – e na grade dianteira, que adotou um estilo ainda mais agressivo, destacado pela parte superior da grade, que encobre um pouco os faróis do carro. Os faróis agora são também em full-LED. Outro ponto interessante é que a seta, quando acionada, acende no contorno dos faróis em laranja. O para-choque dianteiro está com novo design, que deu além de um novo charme ao modelo, também um aspecto mais robusto.

Internamente, o Novo Renegade teve poucas alterações. O destaque mesmo fica para o novo volante com centro retangular e com novos controles, igual ao dos modelos Compass e Commander. O painel de instrumentos digital vem com tela de 7 polegadas a partir da versão Longitude (intermediária) e a central multimídia ainda é a mesma com display de 8,4”, que se conecta com APP de smartphones.

A maior mudança é mesmo no motor. Enquanto o modelo antigo contava com o motor 1.8 E.torQ flex aspirado, o Novo Renegade vem com o novo motor T270 - usado também na Fiat Toro, Jeep Compass e no Commander): trata-se de um motor 1.3 turbo de 185 cv e com um torque excelente.

O SUV compacto - Novo Renegade - só está disponível na versão Flex – ou seja, não existe mais o modelo movido à Diesel – ►

As melhores soluções em Adaptações Veiculares

**HÁ MAIS DE
25 ANOS ATENDENDO
TODO O BRASIL !**



**TRICICLO
REALTECH RT**

**CONHEÇA COM
EXCLUSIVIDADE**



(11) 2654-2773



(11) 94039-8069



**www.adaptacoesabner.com.br
contato@adaptacoesabner.com.br**

Av. Dr. Bernardino Brito Fonseca de Carvalho, 543 - Vila Guilhermina - São Paulo/SP



mesmo a versão 4 x 4 automática também é Flex, mas com 9 marchas. Já as versões normais, contam com câmbio automático de 6 velocidades.

Conforto, dirigibilidade, espaço interno, acessibilidade e transferência

O espaço interno do modelo é muito bom, tanto para o motorista, acompanhante e para os passageiros do banco traseiro.

Os usuários de cadeira de rodas que tem uma certa independência e costumam dobrá-la ou desmontá-la sozinhos, sem ajuda, trazendo-as para dentro do veículo para transportar o equipamento dentro do carro, tem no Novo Renegade o espaço ideal para essa operação.

Ainda para os cadeirantes, a transferência, tanto da cadeira para o carro quanto do carro para a cadeira, é bastante tranquila, independente do modelo de cadeira utilizado pela pessoa com deficiência. Isso se dá pelo fato do banco do Renegade ser mais alto que a cadeira de rodas, dando total segurança para o cadeirante que transfere o seu peso apoiando totalmente no carro para entrar nele - ponto fixo- assim como também, a cadeira de rodas ficando num nível mais baixo do que o carro, facilita o desembarque do cadeirante – afinal, a cadeira é um ponto móvel – tornando assim, a operação também mais confortável e segura.

Para aqueles que se utiliza de muletas, bengalas ou andadores, ou mesmo idosos ou pessoas que tem dificuldades para dobrar os joelhos ao entrar no carro, ou com mobilidade reduzida de forma geral, o Novo Renegade tem uma boa altura em relação ao solo, e o entrar e sair do carro se torna fácil e confortável.

Dentro do modelo, o motorista com deficiência ou mobilidade reduzida tem tudo à



mão. Todos os comandos, bem como a alavanca do câmbio automático, ficam muito bem posicionados. Para os que gostam de “trocar marchas”, sentindo mais o carro, o Renegade oferece a opção da borboleta para troca de marchas atrás do volante.

A direção é extremamente macia e os sensores de aproximação por todos os lados do carro e a câmera de ré com tela no painel multimídia, facilita demais nas manobras e estacionamento. O acabamento interno também é primoroso, no padrão Jeep.

Na sua condução, o Novo Renegade se mostra muito macio, tanto na cidade, como na estrada, e também nas condições mais adversas, como estradas de terra e vias vias mais esburacadas e irregulares. Ele é bastante estável nas curvas e vem com air-bag, controle de estabilidade, assistente de partida, ar condicionado bi-zone, controle de velocidade, GPS, computador de bordo e vários comandos no próprio volante, que facilitam a condução.

As rodas também mudaram seu design e ficaram ainda mais lindas. O freio de mão/estacionamento, não tem alavanca, é acionado por um botão, automaticamente quando o carro desligado e solto num simples toque. Uma coisa que antes chamava a atenção e que melhorou no Novo Renegade, mas ainda é perceptivelmente alto, é o consumo de combustível, principalmente quando utilizado o Etanol.

O porta-malas

Aparentemente pequeno, o porta-malas do Novo Renegade, quando seu tampão é retirado, transporta cadeiras de rodas, tanto de modelos monobloco, como também dobrável em “x”, porém, é preciso retirar as rodas. Quando essas não saem, são fixas na cadeira, fica mais complicado, porém, com “jeitinho” dá tudo certo, apesar de tomarem praticamente todo espaço utilizável do porta-malas. Isso se torna irrelevante no conjunto da obra no Novo Renegade. ♿



O Sistema Reação/Revista Reação, agradece a parceria com o Grupo Amazonas Jeep de São Paulo/SP, que cedeu – juntamente com a montadora Jeep – um modelo do Novo Renegade para que pudéssemos realizar os trabalhos dos testes para a realização dessa Matéria Especial.

2ª Edição do Evento Internacional Conectando Você ao Mundo



23 a 27 de Maio de 2022

Inscrições Abertas

Para garantir sua presença no evento, acesse
nosso site e **faça sua inscrição**

www.conectandovoceaomundo.com.br

Informações sobre o evento:



Fique informado sobre o evento.



@tecnovisao

Empresas líderes em Tecnologia Assistiva



Apoio:

Realização:



SÃO PAULO RECEBE O PRIMEIRO WORKSHOP DE MARKETING ASSISTIVO

OS EMPRESÁRIOS
GANHARÃO MUITO
MAIS QUANDO
COMEÇAREM A
PERCEBER QUE É
MAIS LUCRATIVO
PROCURAR ATENDER
A “TODOS” DO
QUE PRODUZIR
PRODUTOS
DIFERENCIADOS. AÍ
TERÃO ENTENDIDO
O VERDADEIRO
CONCEITO DE
“INCLUSÃO” !

Apresentando o conceito inovador do Marketing Assistivo, Rodolfo Sonnewend, diretor do Instituto Humanus para pessoas com deficiência, irá expor para o público um novo conceito no mercado, as estratégias do Design Universal dentro do ambiente do o Marketing Assistivo.

A primeira série de workshops gratuitos será no dia 8 de junho, na Câmara Municipal de São Paulo, a partir das 9h - Viaduto Jacareí, 100 – Bela Vista - São Paulo/SP - e contará com a participação especial de Vinícius Schaefer, Secretário Adjunto Secretaria Da Pessoa Com Deficiência e seu assessor, Cesar Corradi, além de Rodrigo

Rosso, sócio diretor do Sistema Reação de Comunicação e de JB Oliveira, professor, consultor, comunicador e jornalista.

Entre os temas abordados estão: “Estruturando o conceito de Design Universal com foco em Marketing Assistivo e Vendas”, “Diversidade Assistiva um público potencialmente consumidor”, “Diferenças entre acessibilidade e inclusão”, “ESG e as vantagens frente a Diversidade Assistiva”, “Estratégias de marketing Assistivo na hora de desenvolver e comunicar novos produtos”.

O workshop busca ampliar a visão dos profissionais da iniciativa pública e privada sobre as possibilidades de crescimento de lucro quando passarem a abranger em suas campanhas a inclusão de pessoas com defi-



ciência, idosos e obesos como uma gama de consumidores em potencial, dentro do conceito do Design Universal, ou Design para todos.

O mercado esquecido

Segundo o Diretor Presidente do Instituto Humanus o mercado PcD movimenta mais de 90 bilhões de reais ao ano em ticket médio de consumo. Cerca de 24 % da população brasileira é composta por pessoas que possuem algum tipo de deficiência, aproximadamente 46 milhões de brasileiros. Um mercado sem a atenção devida por uma grande parcela do empresariado, que está em constante busca de inovações para aumentar a sua receita e, principalmente, o destaque nas redes sociais e na mídia.

A maioria não dá muita atenção para uma parcela de consumidores que é do tamanho de toda a população da Espanha e, todos sabem que para cada conquista de uma PcD (Pessoa Com Deficiência) existe a fidelização da família e do público consumidor que passará a entender que a empresa, ou marca, valoriza e se preocupa com as necessidades do próximo, passando a produzir e a oferecer serviços que incluam a todos.

Inclusão - um paradigma a ser trabalhado

Este é o verdadeiro conceito de “inclusão” quando existe o entendimento de que a fidelização do produto ou serviço se dará

quando a empresa demonstrar atenção e oferecer serviços que englobem a todos, sem diferenciação de campanhas ou na produção de objetos.

O mercado possui um grande potencial consumidor, apesar de existir um paradigma de que a maioria das pessoas com deficiência são pobres; porém, este universo de consumidores está dividido em 42 % pertencentes às classes A e B e 44 % estão inseridas na classe C.

Também é preciso considerar que aproximadamente 63,4 % das pessoas têm deficiência adquirida – então é necessária uma nova consciência de novos formandos, empresários e profissionais do mercado que essas pessoas precisam se adaptar com mais facilidade às suas novas condições. Muitas dessas pessoas continuam ativas economicamente e hoje, com as exigências do mercado, é preciso ficar atento aos direitos do empregado e do empregador.

Sobre o workshop

Em duas horas, serão apresentados dados do mercado, cases e dinâmicas buscando elucidar um conceito pouco explorado, mas que precisa ser inserido e colocado em prática por profissionais que visam ampliar o leque de lucros empresariais.

O investimento será de 1 kg de alimento não perecível e vai contar com interpretação simultânea em Libras.

Para mais informações e inscrições basta acessar a página inicial do site www.institutohumanus.org.br. 



The poster is divided into two main sections. The left section, with a dark blue background, features the text 'SAVE THE DATE' in large white and blue letters, followed by 'DE 04 A 06 DE AGOSTO DE 2022' in white. Below the text is a photograph of a modern building entrance. The right section has a light blue background and features a large heart shape. Inside the heart, the text 'AUTISMO tem tratamento' is written in white and blue. Above the heart, the text 'Seminário RIO TEAMA' is written in a curved path. Below the heart, the text 'CAMPOS DO JORDÃO' is written in a curved path. In the top right corner, there is a logo for 'REALIZAÇÃO: AG EVENTOS'. In the bottom right corner, there is a QR code with the text 'INSCREVA-SE' below it. The overall design uses a color palette of blue, white, and grey.

VOLTOU A ISENÇÃO DE IPI PARA COMPRA DE CARRO 0KM POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA !



Depois de muitos meses de espera, foi publicada no último dia 12 de maio, a Instrução Normativa RFB Nº 2.081/2022, regulamentando a aplicação das isenções de IPI para compra de veículos por pessoas com deficiência física, auditiva, mental, visual ou transtorno do espectro autista. Com as novas regras em vigor, serão retomadas as análises dos pedidos em estoque, suspensos desde janeiro deste ano.

Com a vigência da Lei nº 14.287, publicada em 31 de dezembro de 2021, foram revogados os dispositivos que fundamentavam a análise dos pedidos e novas hipóteses foram introduzidas, porém, com eficácia pendente de regulamentação, impossibilitando a realização de análises de mérito dos pedidos.



O Decreto Nº 11.063/2022, publicado no dia 5 de maio, definiu os novos critérios para a avaliação de pessoas com deficiência ou com transtorno do espectro autista, permitindo a regulamentação por parte da Receita Federal.

Dentre as principais novidades trazidas pela nova norma, estão o valor do veículo que pode ser comprado com isenção por pessoas com deficiência, passando de R\$ 140.000,00 para R\$ 200.000,00; e a possibilidade de pessoas com deficiência auditiva aproveitarem também esse benefício fiscal.

Até que a avaliação biopsicossocial seja implementada, os pedidos de isenção para pessoas com deficiência ou transtorno do espectro autista passam a adotar os critérios estabelecidos pela Lei Nº 8.989/1995 e pelo Decreto Nº 11.063/2022. Resumidamente, para ter direito à isenção, a pessoa deve se enquadrar em, no mínimo, uma das categorias abaixo.

Deficiência física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, que acarrete o comprometimento da função física, sob a forma de:

- a) paraplegia;
- b) paraparesia;
- c) monoplegia;
- d) monoparesia;
- e) tetraplegia;
- f) tetraparesia;
- g) triplegia;
- h) triparesia;
- i) hemiplegia;
- j) hemiparesia;
- k) ostomia;
- l) amputação ou ausência de membro;
- m) paralisia cerebral;
- n) nanismo; ou
- o) membros com deformidade congênita ou adquirida.

Deficiência auditiva

Perda bilateral, parcial ou total, de 41 dB (quarenta e um decibéis) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500 Hz (quinhentos hertz), 1.000 Hz (mil hertz), 2.000 Hz (dois mil hertz) e 3.000 Hz (três mil hertz).



Deficiência visual

- a) cegueira, na qual a acuidade visual seja igual ou menor que cinco centésimos no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- b) baixa visão, na qual a acuidade visual esteja entre três décimos e cinco centésimos no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- c) casos em que a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos seja igual ou menor que sessenta graus; ou
- d) ocorrência simultânea de quaisquer das condições previstas nas alíneas “a”, “b” e “c”.

Deficiência mental

Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização dos recursos da comunidade;
- e) saúde e segurança;

- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho.

Não se incluem no rol das deficiências físicas as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções locomotoras da pessoa.

A comprovação da deficiência e da condição de pessoa com transtorno do espectro autista, continuam sendo realizados por meio de laudo de avaliação emitido por:

- I - prestador de serviço público de saúde;
- II - por serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde – SUS;
- III - pelo Departamento de Trânsito - Detran ou por suas clínicas credenciadas; ou
- IV - por intermédio de serviço social autônomo, sem fins lucrativos, criado por lei, na hipótese de não emissão de laudo de avaliação eletrônico.

Finalmente o ano começou para as mais de 44 mil pessoas que aguardavam suas isenções de IPI paradas na Receita Federal e para outros milhares que estavam aguardando a regulamentação para colocarem seus pedidos. 

VIMOS A MORTE DE PERTO !

Minha coluna apresentou quadro infeccioso novamente em 2021, retornei ao Hospital Cajuru – em Curitiba/PR – onde a Dra. Joana e sua equipe retiraram toda a haste e parafusos de minhas costas e depois de uma boa limpeza com antibióticos, tive alta, mas com medicamentos para 50 dias e recomendação de terapia hiperbárica para ajudar o remédio chegar até às bactéria.

Então, foi quando comecei a ser atendido na Clínica Specialità, pelo Dr. Rodolfo, infectologista e especialista em medicina hiperbárica, que receitou 60 sessões na câmara, respirando ar puro sob pressão. “Um dos principais benefícios é que melhora a função do sistema imunológico, uma vez que trabalha aumentando o efeito de medicamentos, como os antibióticos. A terapia atua na neovascularização, aumentando o acúmulo do cálcio e magnésio, fósforo e outros minerais necessários para a osteogênese”, disse o doutor.



Lá, conheci a enfermeira **Simone Dal**

Santos, que também é

Coach. Ela é paraplégica, vítima de acidente de moto. Já foi eleita vereadora por dois mandatos em sua cidade - Nova Tebas/PR - e que também teve infecção no osso e foi removida a haste da coluna pela equipe do Dr. Emiliano, também lá no Hospital Cajuru, em Curitiba/PR. E agora, ela teve reinfecção e os médicos concordaram para ela ser medicada com antibiótico e também fazer a Hiperbárica, na busca da recuperação de sua saúde com tratamento menos invasivo. “Estou me sentindo melhor, as unhas, o cabelo cresceu, melhorei da anemia que tinha, estou feliz e confiante”, afirmou Simone.



Aqui, o Dr. Rodolfo Polizeli pediu 50 sessões de Hiperbárica. Todos os dias nos encontramos na clínica e assim nasceu uma bela amizade. Comecei primeiro no tratamento e já não apresento mais quadro infeccioso, mas continuo o tratamento até total cicatrização. Simone ainda está no meio do tratamento e não fez tomografia para saber o resultado. Mas nós estamos confiantes na nossa cura e, confiantes em poder viver as nossas vidas com plenitude e votarmos a participar mais na política.

Agora, Simone, já é a mais nova integrante da ACALME... e vai ser muito bom ter uma guerreira igual a ela somando ao nosso grupo. Seja muito bem vinda ! ♿



Hermes Oliveira

é paraplégico, cadeirante, ex-piloto de Parakart, taxista, autor do livro “Um Motorista Especial de Carreta”, Administrador de Empresas e 1º secretário na associação ACALME de Campo. Mourão/PR.
E-mail: hermes50silva@gmail.com

O XVI FÓRUM BIOMOB BRASILEIRO DE ACESSIBILIZAÇÃO FOI FUNDO NO DEBATE DE QUESTÕES-CHAVES PARA A VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O propósito do instituto Biomob - Observatório de Diversidade e Inclusão é sensibilizar a sociedade e trazer o seu olhar para o universo das pessoas com deficiência. Assim, o XVI FÓRUM BIOMOB BRASILEIRO DE ACESSIBILIZAÇÃO, realizado nos dias 28 e 29 de abril de 2022, atingiu plenamente esse objetivo.

O time de especialistas convidados aprofundou temas de alta relevância, que com certeza irão contribuir para uma atenção mais qualitativa das pessoas e das empresas para as demandas dessa população.

O carro chefe do evento foi o lançamento do projeto do 1º Censo Biomob Brasileiro de Acessibilização. Seu principal objetivo é analisar a população total de pessoas com deficiência. Secundariamente, será avaliado o nível de acessibilidade do município. E o cruzamento destes dados servirá para pautar as políticas públicas voltadas para acessibilidade e inclusão e estabelecer as metas necessárias para alcançá-las.

A exposição do projeto mostrou a abrangência da análise a ser feita ao longo desse ano, que inclui dados de 27 municípios em todos os estados e no Distrito Federal. Apresentou ainda a metodologia a ser aplicada, assim como as empresas e instituições que aderiram à iniciativa. A Info 4, empresa encarregada da compilação dos dados do Censo, deu um show, mostrando uma prévia das informações a serem colhidas, usando como exemplo alguns levantamentos já feitos no estado do Rio de Janeiro. Ficou bem claro que o raio X dos municípios será bastante revelador. Durante o Fórum, foram cadastrados municípios e organizações interessadas em participar do processo de coleta de dados.

Outro assunto quente do Fórum foi o debate em torno do ESG - diversidade e inclusão. Porque a agenda 2030 da ONU,



que definiu as 17 ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis, contempla pautas como emprego, erradicação da fome e reeducação das desigualdades sociais, além do combate aos preconceitos. Mas a pessoa com deficiência continuou de fora dessas metas. O que levou o foco das discussões dos especialistas para o que realmente pode ser feito de concreto para reverter essa triste realidade.

Tecnologias Assistivas também foi uma pauta que despertou grande interesse, ao mostrar que o Brasil desenvolve anualmente dezenas de soluções tecnológicas para a

acessibilidade e inclusão, algumas premiadas mundialmente. Os demais temas e os palestrantes você vai conhecer no fim da matéria, no programa completo do XVI Fórum Biomob.

Mas o debate em torno das necessidades das pessoas com deficiência não pode parar. Se você também gostaria de viver em uma sociedade mais justa e inclusiva, já está convidado para o Biomob Talks Mobility.

O evento vai acontecer em São Paulo/SP, dentro da Mobily & Show, no Estádio Paqueta, nos dias 29 e 30 de julho de 2022. Haverá transmissão online também. Contamos com a sua participação ! 

TEMAS E PARTICIPANTES

XVI FÓRUM BIOMOB BRASILEIRO DE ACESSIBILIZAÇÃO

Acessibilização - Abertura: Cid Torquato, Rodrigo Rosso, Thaíssa Alvarenga, Clodoaldo Silva, Christopher Podgorski, Gigante Léo e Guilherme da Motta Alves

Acessibilidade arquitetônica: Denise Vac e Renata Assis

Acessibilidade comunicacional e digital: Valmir de Souza

Acessibilidade atitudinal e capacitismo: Cica Cordeiro

CENSO Brasileiro Biomob: Ladmir Carvalho, Alexandre Macedo, Thais Ferreira, Débora Haupt e Thaíssa Alvarenga

ESG - diversidade e inclusão: Ho Yueh Chuch, Maria Flávia Penha de Souza, Renata Torres e Daniele Trechau

Tecnologias Assistivas: Adriano Assis, Márcio Lino, Mônica Lupin Cavenaghi e Júlio Olivetto

COMO É SER “DIFERENTE”...

NA VERTENTE DE ESTAR EM OUTRA TERRA

Diferenças existem, assim como semelhanças. Existem adaptações, como também pensar sobre o que fazer quando não as temos.

Então... Chegou o momento da tão esperada “Férias em Israel”.

Sendo de outra terra (Brasil), não falando fluentemente o idioma hebraico (ainda...), a palavra chave foi: AVANTE... ou “bóra” !

Estando nos primeiros dias em grupo (caravana de 8 dias), observei os estabelecimentos adaptados para PcD (hotéis, restaurantes, banheiros). Em diversos lugares visitados, mesmo na região do deserto da Judéia, havia sempre locais marcados com acessibilidade. Vi pessoas de diversas culturas transitando por todos os lugares, pois é um país turístico.

Quando o grupo foi embora e eu fiquei só, foi então que chegou um, dois, três, muitos desafios ! Eu já havia treinado o idioma me comunicando com os garçons dos hotéis, pedindo sobremesa sem açúcar (“bli sucár”), lido várias placas indicativas, identificando a maioria dos alimentos, mas... agora era eu e eu... no dia a dia com pessoas do país e, claro, muitos turistas também.

Estabeleci-me em vários locais. Estive em hostel e em casa de amigas muito queridas, que moram lá (inclusive conhecendo pessoalmente minha professora - “Morá” - de hebraico, momento tão especial, pois só a conhecia por 4 anos via internet, nas aulas on line.

Eu, falando um pouco de hebraico, um pouco de inglês e “mímica” (língua universal), fui seguindo sozinha por 25 dias entre ruas e avenidas diversas.



Pedi ajuda e fui ajudada diversas vezes. Ajudei pessoas também, me perdi nas cidades, peguei trem, ônibus, me sentindo algumas vezes só, mas também acolhida, cuidada. Andei muito todos os dias (andei quilômetros!), viajei para outras cidades, passei por momentos lindos e inesquecíveis, passei por “perrengues”, mas me comunicando, me perdendo, compreendendo alguns comportamentos das pessoas que via e... amando... amando cada um do seu jeito de ser, em suas semelhanças e diferenças, como eu. E vivendo intensamente muitas coisas que só quem anda junto na rua com pessoas, com o povo, conhece, como: comportamentos, costumes, atitudes, cultura, festas, dias tristes, dias de comemorações... tantas coisas !!!

Encontrei motoristas pacientes, outros nem tanto. Encontrei vendedores de lojas pacientes, outros nem tanto. Pessoas com disposição e tempo, outras objetivas e incisivas. Com isso, fui me ajustando a cada situação.

Vi pessoas transitando livremente nas ruas em cadeira de rodas simples, motorizadas, carrinhos motorizados, com muletas, apoiadores, pessoas com deficiência intelectual participando de apresentações musicais e em trabalho em lojas.

Em uma das principais ruas de Jerusalém, passa um trem menor (“rakevet”). As pessoas transitam normalmente na rua até a chegada dos trens, que circulam em velocidade baixa alertando sua chegada com um sinal sonoro. Em seguida, quando parte, todos voltam a andar normalmente na rua, pessoas com todas as formas de locomoção. Por falar em sinal sonoro, toda esquina

possui rampas e sinalização tátil para pessoas com deficiência visual. Enquanto o semáforo está aberto para pedestres, toca um som que logo termina quando o semáforo abre para os veículos.

Em todos os locais que pude verificar caminhando (Haifa, Afula, Nazaré, Natanya, Tel Aviv, Eilat, Bersheva, Sderot, Kibbutz, Tibérias, Jerusalém...), esse é o sistema de acessibilidades em semáforos.

Vi pessoas com deficiência visual caminhando acompanhadas e também sozinhas, em plena rua movimentada, em meio a uma “feira”, o mercado aberto (chamado de “Shuk”), andando apenas com a orientação sonora dos barulhos das pessoas, e chegando a uma “barraca” específica para comprar algo de seu interesse. Nesse caso, o rapaz foi ajudado apenas para dar a volta em um obstáculo e seguir na direção em que estava seguindo. Ou seja, o local já é conhecido e sempre a certeza de que se precisar terá alguma ajuda. Vi outras pessoas com deficiência visual na cidade velha de Jerusalém, perto do “portão Jaffa” (um dos portões de entrada) e perto do mercado árabe, andando sozinhas no pátio amplo até à saída. Pensei em oferecer ajuda. Porém, como entenderia a resposta com o meu hebraico básico/intermediário? Prefiro não arriscar. Me arrependo, pois seria uma outra aventura nessa terra cheia de culturas semelhantes e diversas ao mesmo tempo.

Observei (e vivenciei) que muitas pessoas (com alguma limitação física) agradecem quando oferecemos ajuda para alguma situação, mas preferem (e expressam isso) fazer sozinhas o que estamos tentando ajudar. E conseguem fazer, mesmo até com algum esforço. Não por orgulho, mas por capacidade em realizar por si mesmas, no seu tempo. Interessante.

Vivi o impossível aos olhos humanos, o improvável nas condições



humanas, mas fui experimentando viver um dia de cada vez.

“Loucura”? Talvez... mas prefiro ficar com a determinação.

“Coragem”? Não sei... talvez o desejo ardente de estar lá. Daí, quando vi, já estava acontecendo!

“Entrega”... exercício de fé, com intervalos de ansiedade, insegurança... mas, logo voltando ao foco e só dava para ir em frente!

É assim que podemos ir. Dá para conseguir.

Basta querer e começar. E as “demais coisas serão acrescentadas”...

Dá para uma pessoa com deficiência visual morar em Israel? - (perguntou-me um amigo).

Em um país desenvolvido, com diversas tecnologias assistivas, com muito respeito e atenção a quem tem alguma limitação, seja qual for... acredito que sim. O processo é conhecer muito bem cada ambiente e arriscar. Se é um processo rápido ou não, não sei avaliar estando lá apenas por 33 dias. Preciso voltar... vamos? 



Suely Carvalho de Sá Yañez

é Terapeuta Ocupacional especializada em Orientação e Mobilidade para pessoas com deficiência visual e atua na área de reabilitação e Consultoria.
suelydesa@hotmail.com

GESTÃO, TECNOLOGIA E CONTABILIDADE



Mundo digital, sistemas eletrônicos, arquivamento em nuvem, PIX, plataformas on-line e sua organização ainda está usando caderninho ou planilhas Excell® ?

Ano 2022 e as organizações precisam de transparência em suas informações, segurança, rapidez e confiabilidade em seus relatórios.

A qualidade da informação sobre os recursos aplicados dará aos investidores a tranquilidade para continuar aportando recursos na sua organização e a coleta dessas informações não pode se transformar em um pesadelo, nem ser muito demorada para não perder de vista seus investidores.

Inicialmente precisamos alertar que a contabilidade precisa registrar todos os eventos que ocorrem no cotidiano de uma associação ou fundação. Quer sejam coisas do cotidiano, quer sejam itens dos projetos sociais ou públicos.

A contabilidade também precisa registrar o voluntariado que é o trabalho de médicos, professores, ajudantes entre outros que trabalharam gratuitamente, assim como as doações recebidas (cestas básicas, roupas, alimentos, bens em geral) e também as doações entregues a terceiros (famílias e outras organizações).

Os valores das gratuidades serão computados como se tivessem sido pagos (no caso de serviços) ou comprados (no caso de bens, alimentos), pelo valor de mercado.

Também aparecerá na contabilidade a quantidade de beneficiários dos projetos ou ações sociais promovidas pelas associações ou fundações.

Todas estas informações, quando registradas e documentadas demonstrarão a realidade e transparência das atividades.

Projetos financiados com recursos públicos, tais como Termos de Fomento ou Lei Rouanet, Pronas, Incentivo ao Esporte, entre outros, devem constar obrigatoriamente na contabilidade da associação, porém segregado dos registros das atividades convencionais da associação.

§3º - inciso III do art.181 do Decreto nº 9.580/2018 - Regulamento do Imposto de Renda e inciso III do art.14 do Decreto 5172/1966 - Código Tributário Nacional.

Hoje em dia temos softwares de gestão que atendem a área financeira com contas a pagar, a receber, emissão e recebimento de notas fiscais além de apresentarem relatórios automáticos de prestação de contas para os órgãos públicos ou projetos sociais e integração com os sistemas de contabilidade.

É a tecnologia chegando ao Terceiro Setor.

As entidades do terceiro setor precisam ficar atentas para esta modernidade que aumentará a autonomia e precisão do trabalho dos gestores sociais e consequentemente a evolução das entidades sociais. [🔗](#)



Ricardo Beráguas

é Contador, proprietário da A2 Office – escritório de contabilidade especializado em entidades do terceiro setor, e presidente do Instituto A2 Office. Email: contador@a2office.com.br Site www.a2office.com.br

DESPERTE o seu PODER !

Condicione sua Mente para o Sucesso e Construa uma Vida Próspera e Plena

**AGENDE UMA
ENTREVISTA
AINDA HOJE !**

**Mentoria especialmente
voltada a Executivos,
profissionais de
liderança e vendas,
e para Você !**

*** CONDIÇÕES ESPECIAIS
PARA PcD.**



*** ATENDIMENTO E MENTORIAS
ON-LINE OU PRESENCIAIS**

Alberto Yanez é treinador comportamental, empreendedor, pesquisador e estudioso das relações humanas. Atua há mais de 18 anos no desenvolvimento da integralidade emocional.

**TRANSFORME SUA VIDA
PROFISSIONAL E PESSOAL**

Saiba mais:

www.yanez.com.br

 **yanezoficial**



 **(11) 97420-3669**

“O MAIOR DESAFIO É ENFRENTAR OS PRÓPRIOS MEDOS COM ALEGRIA”

KICA DE CASTRO

Paula Ferrari - Mielite
Fisioterapeuta
Foto: Kica de Castro

Caminho da Fé em Águas da Prata/SP

FABRICANTE DE PRODUTOS
ORTOPÉDICOS



Pé F2



Pé F1



**Lâmina
Fast Runner**



**Pé
F-Jump**



**TODOS OS MODELOS MOSTRADOS SÃO
FABRICADOS SOB MEDIDA**

SIGA NOSSAS
REDES SOCIAIS!



@GRUPOFBR



FBR Ortopedia



LOJA DE PRODUTOS
ORTOPÉDICOS

Rua Alameda Honduras Toledo, 92 - Barueri - SP

+55 11 4183 - 3124

+55 11 94745 - 4992

www.fbrortopedia.com.br | atendimento@fbrortopedia.com.br

CADERNO TÉCNICO & CIENTÍFICO

Nº 142
Março/Abril (Maio)
2022

VOLUME
132

HÉRNIA DE DISCO FISIOLOGIA E REABILITAÇÃO

Página 2

USO DA MARCHA PASSIVA OU ASSISTIDA

Página 4

CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL APRESENTAM EVOLUÇÕES MOTORAS MAIS RÁPIDAS ATRAVÉS DA NATAÇÃO

Página 5

PREPARO DA ALTA HOSPITALAR DE PESSOAS COM LESÕES NEUROLÓGICAS INCAPACITANTES

**UMA QUESTÃO QUE ENVOLVE ACESSIBILIDADE
DOMICILIAR PARA ATIVIDADES COTIDIANAS.**

Página 6

VOCÊ SABE O QUE É E PARA QUE SERVE A TERAPIA OCUPACIONAL?

**A TERAPIA TEM COMO OBJETIVO HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E
PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES**

Página 8

HÉRNIA DE DISCO

FISIOLOGIA E REABILITAÇÃO

POR EDUARDA BORGES AMARAL



A hérnia de disco é caracterizada pelo deslocamento ou ruptura do disco intervertebral, que é um centro mole e gelatinoso (núcleo pulposos) cercado por um forte colar de fibrocartilagem em forma de anel (anel fibroso). Essa condição é encontrada principalmente na região lombar ou cervical devido à maior mobilidade e sustentação de peso dessas regiões.

Assim, uma hérnia de disco consiste na projeção do material do disco intervertebral (núcleo pulposos ou anel fibroso) além do limite físico do disco. A hérnia de disco tem sua causa relacionada ao aumento da força exercida sobre o núcleo pulposos, fazendo com que ele se mova, rompendo o anel fibroso. O anel vai em direção ao canal medular ou aos espaços por onde passam as raízes nervosas, gerando compressão dessas estruturas.

No entanto, há casos em que o núcleo pulposos não se rompe, apenas se desprende empurrando as estruturas circundantes. Quando isso acontece, o problema ganha outro nome, o de protusão discal.

Segundo dados do Hospital Sírio-Libanês, o sedentarismo, o tabagismo, o excesso de peso corporal e o hábito de carregar muito peso sem preparar a coluna são fatores que podem acelerar o desgaste do disco e, consequentemente, causar hérnias, que raramente são ocasionadas diretamente por traumas.

Depois de se projetar para fora das duas vértebras adjacentes, a hérnia pode suprimir as raízes nervosas, causando manifestações motoras e sensoriais. Em uma hérnia de disco lombar, é comum (90 a 95% dos casos) acontecer nas regiões de L5 a S1, enquanto as hérnias cervicais são comuns nos níveis de C6 a C7. As saliências do núcleo pulposos normalmente ocorrem dorsalmente e em direção ao forame intervertebral e nele estão contidas as raízes nervosas espinhais.

Hérnia lombar

Quando falamos de hérnia de disco lombar, as raízes nervosas afetadas são L4, L5, S1, S2 e S3. Essas regiões quando afetadas dão origem a uma síndrome de dor nas costas que se espalha pela parte de trás da perna e sola do pé. A dor geralmente é intensificada com esforço, tosse, ficar em pé e movimentos bruscos que ocorrem durante a caminhada ou a cavalgada. Fraqueza motora também pode estar presente em alguns casos, embora seja rara. Os déficits sensoriais mais comuns de compressão da raiz nervosa na medula espinhal são dormência da perna e do pé e parestesia. Os reflexos do tornozelo e do joelho também podem estar diminuídos ou ausentes.

As medidas diagnósticas incluem exame físico e histórico. A avaliação neurológica inclui testes de força muscular e reflexos. Alguns exemplos de exames são o teste de Laségue, radiografia do dorso, ressonância magnética, mielografia e tomografia computadorizada.

Uma técnica eficaz que pode ser utilizada para o diagnóstico é a Eletroneuromiografia - ou eletromiografia (EMG) - é o método de estudo neurofisiológico utilizado no diagnóstico e prognóstico das lesões do sistema nervoso periférico.

Ao perceber a possibilidade de uma hérnia de disco, o fisioterapeuta fará um exame físico, principalmente na região das costas. Ele também fará um exame neurológico, testando reflexos, força muscular, capacidade de caminhar e sensibilidade (ao toque, formigamento e vibração).

Em muitos casos, a anamnese (perguntas iniciais) e essa combinação de exames são suficientes para diagnosticar ou descartar uma hérnia de disco.

O tratamento inclui repouso por um curto período de tempo e medicamentos como anti-inflamatórios (não esteroides) para alívio da dor, embora possa ser necessário o uso de analgésicos opióides por algum tempo. Relaxantes musculares como diazepam, ciclobenzaprina, carisoprodol ou metocarbamol podem ser usados a curto prazo.

Herniação cervical

A hérnia cervical normalmente envolve níveis de C6 a C7 e C5 a C6.

Uma hérnia de disco cervical pode causar dor no pescoço, que por sua vez pode irradiar para o braço, ombro ou pode causar dormência ou formigamento no braço ou na mão. Às vezes, a dor pode ser maçante, constante e difícil de localizar.

As causas deste tipo de hérnia podem ser devido à degeneração do disco ao longo do tempo, uma vez que o disco envelhece e naturalmente perde hidratação e flexibilidade, ou trauma devido ao impacto direto na coluna.

O diagnóstico inclui a análise da história do paciente, exame físico por palpação do pescoço para pesquisar qualquer inchaço, sensibilidade ou dor, também é importante verificar a amplitude de movimento do pescoço, qualquer sinal de déficit neurológico nos braços, como problemas de reflexos, dormência e fraqueza. Estudo de imagem como ressonância magnética também são usados.

O tratamento pode ser como a hérnia lombar, mas com algumas alterações de exercícios, mas as medicações são as mesmas.

REABILITAÇÃO

Hoje em dia existem diferentes métodos para reabilitação de pacientes com hérnia

discal, entre eles procedimentos cirúrgicos ou fisioterapia. Neste artigo, vamos nos concentrar em tratamentos não cirúrgicos.

O protocolo não cirúrgico utilizado para reabilitação de pacientes com hérnia discal foi desenvolvido pelo fisioterapeuta brasileiro Adriano Borges Amaral e é composto por 6 fases, que são:

- Fase 1 - Analgesia
- Fase 2 - Mobilização Estrutural
- Fase 3 - Alongamento Muscular
- Fase 4 - Reforço Estrutural Específico
- Fase 5 - Reequilíbrio Muscular Funcional da Articulação
- Fase 6 - Encerramento da AFIRME
 - Alongamento
 - Fortalecimento
 - Informação
 - Reprogramação
 - Mobilização

Na fase 1, são utilizadas manobras de Mulligan, método de Rood e manobras de Rolfing combinadas com Terapia Miofascial e possível uso de TENs para alívio da dor do paciente.

Na fase 2, são utilizadas manobras de Mulligan, Rolfing e algumas vezes são aplicadas manobras de Quiropraxia. Todos esses métodos são feitos com o objetivo de alcançar a mobilização estrutural.

Na fase 3, são utilizadas posturas RPG, combinadas com técnicas de Cadeia Muscular do tipo GDS associadas ao uso de laserterapia. A fim de obter alongamento muscular.

Na fase 4 são realizadas várias técnicas de FNP – Kabat e exercícios isométricos e isotônicos concêntricos e excêntricos;

Na fase 5, são realizadas atividades funcionais com movimentos combinados assistidos e resistidos com cargas específicas ou dosadas pela mão do terapeuta;

Na fase 6, o processo de reabilitação é concluído. O paciente é encaminhado para iniciar trabalhos complementares específicos, como sessão de Pilates, práticas esportivas (hidroginástica, musculação, atividades aeróbicas).

Este processo de reabilitação mostrou-se eficaz, com 2000 pessoas reabilitadas de hérnias de disco e/ou saliências discais, com uma taxa de sucesso superior a 96%.

CONCLUSÃO

A hérnia de disco é uma condição em que as raízes nervosas são comprimidas por uma hérnia do anel fibroso das vértebras, causando dor e disfunção da medula espinhal.

O diagnóstico pode ser feito facilmente por imagens de teste e anamnese. Os locais mais comuns de lesão são as regiões cervical e lombar, devido à sua função de peso nu.

O tratamento pode ser feito por administração de medicação adequada, fisioterapia e, em alguns casos extremos, cirurgia.

A maioria dos médicos tende a sugerir a cirurgia como forma de tratamento, pois desconhecem as possibilidades fornecidas pela fisioterapia. Com os avanços na fisiologia do movimento, muitos exercícios podem ser feitos para melhorar a postura, o movimento, o fortalecimento do corpo e o equilíbrio. De acordo com isso, muitos fisioterapeutas podem evitar que seus pacientes façam cirurgias que são mais caras e mais arriscadas. Todavia, existem alguns casos em que apenas a cirurgia pode ser a resposta.

1. Porth, Carol

Fisiopatologia: conceitos de estados de saúde alterados\ Carol Mattson Poth. – 7ª edição.

2. Site: <https://eigierdiagnosticos.com.br/blog/exame-hernia-de-disco/>

3. Sharma SB, Kim JS. Uma Revisão de Técnicas Cirúrgicas Minimamente Invasivas para o Tratamento de Hérnias de Disco Torácico. Neuroespinha. 2019 mar;16(1):24-33. [artigo gratuito PMC] [PubMed]

4. Site: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441822/>

5. AMARAL, A. B.

Aplicando o Protocolo AFA Fisioterapia para Reabilitação do Paciente com Hérnia de Disco
REVISTA REAÇÃO, 2021



Eduarda Borges Amaral

Universidade Médica do Estado de Kursk
Departamento Acadêmico de Fisiologia Normal
Orientador – Doutor em Ciências Biológicas, professora Privalova I.L.

ACESSE NOSSO SITE:

www.revistareacao.com

USO DA MARCHA PASSIVA OU ASSISTIDA

POR DR. ADRIANO BORGES AMARAL



A marcha referindo-se aos humanos é uma das ações mais fundamentais da vida. Muitas vezes um indivíduo tem dificuldades em andar e pode até ser funcionalmente impossível, ou poderia na verdade, pois alguns novos equipamentos que começam a surgir no mercado podem facilitar o trabalho das pessoas que sofreram algum tipo de lesão ortopédica ou neurológica.

Uma compreensão da análise da marcha nos leva a pensar que ela é habitual na natureza, e costumamos a focar nossa análise na chamada ciclo da marcha ou da passada. O comprimento da passada ou do passo compreende a distância coberta pelo ciclo. A cadência pode ser expressada em passadas por minuto ou passos por minuto.

O ciclo da marcha é dividido em 2 fases, sendo uma de Apoio e uma de Balanço. Na fase de Apoio temos a aceitação do peso e o apoio em um único membro. Na Aceitação do Peso temos o contato inicial e a resposta ao carregamento. Na fase Apoio em um único Membro temos uma divisão onde fazemos o Apoio Médio e após o Apoio Terminal. Na fase de Balanço, temos o Avanço do Membro que se divide em Pré – Balanço, Balanço Inicial, Balanço Médio e Balanço Terminal.

Quando o ciclo acima mencionado termina temos um passo ou uma passada completa e assim sucessivamente, gerando um padrão de marcha e até mesmo uma caminhada.

O custo energético para a realização de um ciclo de marcha equivale a aproximada-

mente quatro a cinco vezes o gasto da taxa metabólica basal, a velocidade da marcha ou o chamado ritmo de marcha de uma pessoa é sempre a velocidade que exige a menor energia por unidade de distância.

O contato inicial com o solo ocorre tipicamente com o calcanhar. A resposta a carga tem como finalidade prover a aceitação do peso e o amortecimento do choque enquanto mantem a progressão para a frente. No Apoio Médio o membro suporta o peso corporal completo á medida que o membro contralateral balança para a frente. No Apoio Terminal a massa do corpo continua a progredir sobre o membro á medida que o tronco se desloca para a frente. A finalidade do Pré – Balanço é começar a impulsionar o membro para gente para a fase de balanço. O Balanço Inicial tem a finalidade de continuar a impelir o membro para a frente. O Balanço médio é a fase em que o membro continua a avançar para a frente como um pêndulo. Na fase de Balanço Terminal o impulso gerado tem que ser controlado para manter a estabilidade antes da fase de aceitação do peso e do ciclo ser reiniciado.

Como descrevemos acima “um simples passo” gera uma quantidade gigantesca de informações proprioceptivas de tônus, contração e relaxamento muscular, ajuste tônico e ainda temos as informações preditivas cerebrales que nem estamos discutindo. Visto isso a possibilidade da execução de uma marcha passiva passa a ser uma possibilidade interessante para um sem número de pessoas acometidas por vários tipos de patologias.

Com estas informações em mãos e na impossibilidade da execução da marcha “natural”, podemos oferecer algumas possibilidades da execução da marcha com o uso de simuladores de caminhadas.

Estes simuladores como o “NeuroAction” por exemplo desenvolvido no Brasil apresenta uma nova abordagem na metodologia de reabilitação. Ele é um dispositivo para pessoas que sofrem de patologias que geram paresias ou plegias (paralisia) dos membros inferiores lhe permitindo realizar este complexo controle de movimentos chamado MARCHA.

Com este tipo de equipamento podemos fazer com que os pacientes possam voltar a realizar atividades sob o efeito da gravidade em seus corpos e tecidos e órgãos. Ao se mover ativamente com apoio de seus membros superiores, ocorre a carga natural do corpo na posição vertical, forçando seus membros inferiores a se moverem e consequentemente simulando o andar.

Este tipo de equipamento possibilita que o corpo esteja sujeito a carga natural que ocorre na posição vertical e que as articulações são postas em movimentos alternados com o trabalho ritmado gerando um aumento da neuroplasticidade local, melhora das capacidades cardiopulmonares, aumento do fluxo circulatório, prevenção de infecções urinárias, aumento da motilidade intestinal, diminuição do risco de perda óssea (osteoporose e osteopenia), prevenção de contraturas e encurtamentos proporcionando uma melhora da condição corporal geral, sem contar os ganhos psicológicos deste tipo de atividade.

A sensação de “desfrutar de uma caminhada” gera um padrão de satisfação do corpo e da mente já após as primeiras sessões de trabalho no simulador de caminhada. Ao término da sessão de trabalho o paciente desfruta de um relaxamento muscular, de ganho de Amplitude de Movimento, liberação articular, etc. melhorando assim sua qualidade de vida.

Concluimos com isso que muitas pessoas possam ser beneficiadas com seu uso contínuo e ininterrupto, desde que corretamente prescrito e executado pelo paciente de acordo com a prescrição profissional de seu Fisioterapeuta.



Dr. Adriano Borges Amaral

Terapeuta Manual
(atua com os mais diversos métodos de terapia manual)
Fisioterapeuta
Professor de Educação Física
Especialista em Fisiologia do Exercício
Mestre em Ciências do Movimento
Professor Universitário
Docente de Cursos de Terapias Manuais
Diretor Clínico da AFA Fisioterapia e Reabilitação
Criador do Protocolo Adriano Amaral para Cura da Hérnia Discal
Mentor e Criador do Método Toque Mágico de Terapia Manual
Idealizador e Instrutor do Programa Magic Therapy Touch
Autor e Mentor Sistema 3APCD
“Dor Nunca Mais”
Sua Saúde No Canal (Youtube)
www.adrianobamaral.blogspot.com.br (blog)
dr@adrianobamaralfisioterapia.com.br (email)
www.adrianobamaralfisioterapia.com.br (site)

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL APRESENTAM EVOLUÇÕES MOTORAS MAIS RÁPIDAS ATRAVÉS DA NATAÇÃO

POR DRA. MATILDE SPOSITO

MÉDICA FISIATRA APONTA BENEFÍCIOS DO ESPORTE NAS FUNÇÕES MOTORAS DOS PACIENTES E RESSALTA A IMPORTÂNCIA DA DEDICAÇÃO DA FAMÍLIA DURANTE O TRATAMENTO



O diagnóstico de uma deficiência nos bebês aflige os pais e é uma preocupação que se inicia muito antes do nascimento. Surgem medos, inseguranças e sensação de serem incapazes para lidar com os desafios que poderão enfrentar. Mas, muitas vezes esses anjinhos nascem com a missão de trazer mais união e força a sua família.

A Paralisia Cerebral, também chamada de Encefalopatia Crônica da infância, é uma condição neurológica que afeta o cérebro durante a gestação, no nascimento ou no período neonatal, logo após o nascimento. A consequência desse quadro é, especialmente, motora, o que causa atraso de desenvolvimento e alteração do tônus muscular, dificultando ou impedindo a capacidade de andar.

Porém, existem formas de oferecer condições de vida melhores e proporcionar mais mobi-

lidade a quem foi acometido com a paralisia. É o caso da natação, um esporte que provoca grande estímulo motor, além de ser uma prática lúdica e divertida para os pequenos. A Prof.^a Dra. Matilde Sposito, médica fisiatra especialista em bloqueios neuroquímicos, explica: “Na natação a criança é trabalhada globalmente em diferentes aspectos motores respiratórios e de coordenação”.

A especialista em reabilitação motora esclarece que todo exercício feito na água é bem-vindo para tratamentos que envolvem dificuldades motoras devido à falta de gravidade. “Isso ajuda músculos fracos a se moverem, além de podermos instituir diferentes objetivos durante as aulas de natação e hidroterapia”, mas alerta que é indispensável ter um professor ou fisioterapeuta especializado para auxílio nos exercícios e não realizar sem orientação profissional. “Devem ser adequados e acompanhados por equipe multidisciplinar no sentido da estimulação e de se evitar complicações”, complementa.

Durante as aulas, a criança consegue ter maiores locomoções e sem grandes esforços. Além disso, benefícios importantes são consequência do nado como alívio do estresse nas articulações e psicologicamente e maior equilíbrio. “Consequentemente, no dia a dia o paciente consegue executar movimentos que antes seria muito complicado ou até mesmo impossível”, afirma Dra. Matilde.

Por conta de todas essas vantagens, normalmente o paciente apresenta uma melhora e resposta muito mais rápida em relação às atividades motoras, contudo, o apoio e dedicação da família são esforços indispensáveis para toda a evolução. “Os pais enfrentam muitos desafios para acompanhar o desenvolvimento motor e funcional do filho que requer vários tipos de terapias além dos cuidados especiais, mas todo o esforço proporciona muitas conquistas para quem eles mais amam”, aconselha a médica.



Saiba mais em: www.dramatildesposito.com.br; nas redes sociais @dramatildesposito ou ligue para: (15) 3229-0202 ou WhatsApp (15) 98812-2958. O consultório da Prof.^a Dra. Matilde Sposito fica localizado na clínica Ápice Medicina Integrada, situada na Rua Eulália Silva, 214, no Jardim Faculdade, em Sorocaba/SP.

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

PREPARO DA ALTA HOSPITALAR DE PESSOAS COM LESÕES NEUROLÓGICAS INCAPACITANTES

UMA QUESTÃO QUE ENVOLVE ACESSIBILIDADE DOMICILIAR PARA ATIVIDADES COTIDIANAS.

POR WILIAM MACHADO



A partir da implantação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, mudanças nas formas de interagir das equipes atuantes na rede hospitalar se fazem necessárias, em particular no concernente aos procedimentos de preparo e respectivas orientações das pessoas com sequelas de lesões neurológicas incapacitantes e seus cuidadores domiciliares, quanto à acessibilidade em casa para que se tornem viáveis os cuidados de longo prazo e desempenho seguro nas atividades cotidianas. Da mesma forma, prestando esclarecimentos sobre a conseguinte integração com a rede de apoio social, serviços e pontos de atenção disponíveis no sistema de saúde, com vistas à agilização dos encaminhamentos das pessoas com perfil de potenciais usuários dos programas de reabilitação disponíveis na comunidade.

De acordo com o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS), qualquer país em tempos de paz apresenta cerca de 10% de sua população com graus variados de incapacidade. No Brasil, dados do censo demográfico de 2010 revelaram que as pessoas com algum tipo de deficiência ou incapacidade atingiram marca de 45,5 milhões, ou seja, 23,9% dos 190,7 milhões de brasileiros; tomando o total da população na conjuntura de 2022, em torno de 216 184 715, pode-se imaginar o que representa em termos de demanda de serviços especializados de reabilitação. Ademais, o envelhecimento da população associado aos crescentes indicadores de violência urbana e doméstica, contribuem para que o aumento da demanda de cuidados de suas vítimas com

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

sequelas incapacitantes sobrecarregue o planejado, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população. Egressos das instituições hospitalares, onde receberam atendimentos com intervenções terapêuticas desde a Urgência e Emergência Hospitalar, sendo ou não preparadas pelas suas equipes para se cuidar em casa, todos tendem a recorrer aos serviços na Atenção Básica de Saúde e suas equipes da Estratégia de Saúde da Família. Entre os quais, usuários de muletas, ostomizados, mastectomizadas, paraplégicos e tetraplégicos, hemiplégicos, amputados, entre outros.

Nas comunidades, muito frequentes têm sido as queixas dos clientes, famílias e cuidadores, quanto aos procedimentos adotados pelas equipes atuantes na rede hospitalar quanto ao preparo da alta de pessoas com lesões neurológicas incapacitantes, em particular quanto à sintomática falta de conhecimento sobre o assunto e pelas dificuldades desses profissionais para orientar e/ou encaminhá-los para programas de reabilitação referenciados. Sabe-se que a dualidade de liderança na gestão hospitalar é composta de especialistas, tanto por médicos como enfermeiros, que são tomadores de decisões que envolvem a dimensão administrativa, inclusive, no que diz respeito ao preparo dos clientes para a alta hospitalar. Essas lideranças tendem a se orientar pela lógica imediatista de sua formação profissional e são detentoras de poder tanto em função de seu conhecimento específico, como pelo ambiente de urgência e risco, e, frequentemente, não tomam conhecimento do disponível em termos de serviços complementares de saúde extramuros hospitalares, resultando em altas sem objetiva orientação dos clientes e seus familiares.

Tendo em vista que o preparo da alta dos clientes das instituições hospitalares envolve direta ou indiretamente outros profissionais da equipe, cumpre destacar o princípio da integralidade, pois este

remete inexoravelmente à compreensão de que a integração de serviços por meio de redes assistenciais, é fundamental. O preparo da alta hospitalar de pessoas com lesão neurológica incapacitante, quando realizado de forma adequada, envolvendo o cliente, seus familiares e pessoas significativas, é decisivo para facilitar o acesso aos programas de reabilitação física e à intervenção precoce. É importante considerar que no âmbito da reabilitação física, o processo de tomada de decisão envolve vários passos, a partir da obtenção de dados iniciais, determinação da natureza e gravidade dos problemas, predição de risco, estabelecimento dos objetivos da intervenção, desenvolvimento do programa e seleção de ações específicas para cada reabilitando. Devendo ser implementadas estratégias terapêuticas de reabilitação, mesmo as mais elementares, antes dos clientes com incapacidades funcionais receberem alta hospitalar. Por fim, cabe destacar que compete fundamentalmente aos docentes, pesquisadores e estudantes atuantes nos programas de Pós-Graduação na área de saúde, a tomada de iniciativa de fomento ao desenvolvimento de pesquisas focadas na elaboração de protocolos, rotinas de serviços, materiais educativos nos diversos formatos, inclusive, servindo-se das tecnologias de informação, como os aplicativos móveis, que abordem modelos de projetos arquitetônicos de acessibilidade domiciliar para atender as necessidades de milhares de pessoas e seus cuidadores principais. Uma forma de contribuir para a promoção da saúde, qualidade de vida e inclusão social de cidadãos e cidadãs, hoje, socialmente excluídos do direito de vida plena.



William César Alves Machado
RN, MsN, PhD Professor Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO - Faculdade Vértix TR - UNIVÉRTIX

VOCÊ SABE O QUE É E PARA QUE SERVE A TERAPIA OCUPACIONAL?

A TERAPIA TEM COMO OBJETIVO HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES

POR BRUNA BOZZA PRODOCIMO



Você já deve ter ouvido falar em Terapia Ocupacional, mas você sabe para que ela serve e como pode ser aplicada? De acordo com a terapeuta ocupacional do Núcleo Paranaense de Recuperação Motora Cognitiva e Comportamental (NUPA), Jéssica Ferreira, esse é um campo que une saúde, educação e, também, o convívio social, visando a melhora no desempenho dos pacientes ao executar suas atividades cotidianas. Na terapia ocupacional são utilizadas estratégias que visam a habilitação, reabilitação e a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes.

O objetivo da terapia ocupacional é usar todos esses campos para orientar o paciente e dar a ele mais autonomia em seu dia a dia. “Com a TO nós conseguimos melhorar diversos aspectos da vida do paciente, seja na parte física, sensorial, psicológica, mental ou social. Assim conseguimos, por consequência, melhorar a qualidade de vida

de quem apresenta dificuldades de inserção e participação na vida social”, esclarece a especialista. Quanto aos benefícios do tratamento, Jéssica dá alguns exemplos, como uma maior autonomia nas atividades cotidianas (se alimentar, escovar os dentes, se vestir), recuperação de habilidades perdidas, auxílio no desenvolvimento de novas habilidades, aperfeiçoamento da coordenação motora fina e, claro, maior qualidade de vida e bem-estar.

Vale lembrar, ainda, que a terapia ocupacional é um tratamento que pode ser utilizado do recém-nascido ao idoso, ou seja, qualquer paciente que apresente atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor ou prejuízos e dificuldades ao desempenhar suas atividades cotidianas. “Podemos utilizar a terapia ocupacional em diversos casos, como por exemplo, em pessoas com TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), TDAH

(Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), Síndrome de Down, Alzheimer, Parkinson, AVC (Acidente Vascular Cerebral), Paralisia Cerebral, entre outros. O primeiro passo é levar o paciente para uma avaliação adequada”, finaliza a especialista.

Sobre o Núcleo Paranaense de Recuperação Motora Cognitiva e Comportamental (NUPA)

A clínica é referência no atendimento a pacientes com danos neurológicos e possui equipe especializada em diversas áreas, como: Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Neuromodulação e Terapia Ocupacional. O do NUPA está nos métodos de tratamento avançados, como Theratogs, PediaSuit, Bobath, Integração Sensorial, Contensão Induzida, ABA e DENVER. Para mais informações, acesse as redes sociais Facebook @nupa.belem e Instagram @nupa.belem

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

CAOA **CHERY**

MAIS ESPAÇO, MAIS CONFORTO,
MAIS TECNOLOGIA.
VOCÊ MERECE.

No trânsito, sua responsabilidade salva vidas.

FAWAS GROUP

Consulte condições

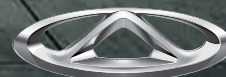


VEÍCULOS COM **ISENÇÃO DE IPI**

FALE COM A GENTE

D21
MOTORS

☎ **0800 777 5448** 📞
WWW.D21MOTORS.COM.BR/OFERTAS



CAOA CHERY
QUALIDADE, TECNOLOGIA E DESIGN

Imagens meramente ilustrativas. 1. Válido para venda direta na modalidade PCD veículo modelo. 2. Possui isenção para pessoas com deficiência "PCD" no recolhimento do Imposto de Produtos Industrializados, "IPI", previsto na Lei nº 8.989/1995, Artigo 1º, Inciso IV, alterada pela Lei nº 14.287/2021, desde que comprovem os termos da concessão do benefício previstos nos §§ 1º e 2º do Artigo 1º da Lei nº 8.989/1995, alterada pela Lei nº 14.287/2021, com vigência prorrogada até 31/12/2026 pela Lei nº 14.287/2021. O prazo de validade para autorização de compra dos veículos com isenção será de 270 (duzentos e setenta) dias, contados a partir do deferimento do pedido de isenção pela autoridade fiscal da Secretaria da Receita Federal do Brasil. Apresentação de documentos comprobatórios para obtenção dos benefícios acima (incluindo a isenção de IPI) é de responsabilidade do cliente. Consulte condições para os demais veículos, como outras versões, outras cores e outros itens, nas Concessionárias Autorizadas da marca CAO A Chery D21 Motors. Condições sujeitas a análise e aprovação do crédito e demais condições do produto vigentes na data da contratação. As condições podem ser alteradas a qualquer momento sem prévio aviso, em função de mudanças do mercado. As promoções constantes deste anúncio não são cumulativas entre si nem com nenhuma outra promoção que vier a ser veiculada no mesmo período. Ainda, a nova legislação (Lei nº 14.287/2021) que prorroga a isenção do IPI estabelece que a isenção do IPI se aplique apenas a veículo novo cujo preço de venda ao consumidor, incluídos os tributos incidentes, não seja superior a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). A Portaria CAT nº 68/2001 (alterada pela Portaria CAT nº 100/2017), combinada com o artigo 88 do anexo I do RICMS/SP, e a Portaria CAT nº 18/2013 são normas que, especificamente, tratam de benefícios fiscais no âmbito do Estado de São Paulo apenas. As promoções constantes deste anúncio não são cumulativas entre si nem com nenhuma outra promoção que vier a ser veiculada no mesmo período. Esses preços não se aplicam às demais cores e modelos. A CAO A Chery está em conformidade com o Programa de Controle de Poluição do Ar por Veículos Automotores – PROCONVE. Promoções válidas até 30/04/2022 ou enquanto durarem os estoques. Mais informações e detalhes de produtos elegíveis à campanha ou ofertas, consulte em: www.d21motors.com.br/ofertas.