

# Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Larissa Louise Campanholi  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2018

**LARISSA LOUISE CAMPANHOLI**

(Organizadora)

# **Fundamentos e Práticas da Fisioterapia**

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia [recurso eletrônico] /  
Organizadora Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR):  
Atena Editora, 2018. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia;  
v. 1)

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-85107-49-9  
DOI 10.22533/at.ed.499180110

1. Fisioterapia. I. Campanholi, Larissa Louise. CDD 615.82

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera um melhor conhecimento para um tratamento mais eficaz.

Atualmente a fisioterapia tem tido grandes repercussões, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância.

Há diversas especialidades, tais como: [Fisioterapia em Acupuntura](#), Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher e em Terapia Intensiva.

O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente.

O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica.

Neste volume 1, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia, fisioterapia dermatofuncional, oncologia, uroginecologia e saúde da mulher.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ESCALPELAMENTO	
<i>Sacid Caderard Sá Feio</i>	
<i>Thaila Barbara de Sena Dias</i>	
<i>Thais de Sousa Lima</i>	
<i>Paula Maria Pereira Baraúna</i>	
<i>Charles Marcelo Santana Rodrigues</i>	
<i>Anneli Mercedes Celis de Cárdenas</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
NOVOS CONCEITOS EM LASERTERAPIA	
<i>Eduardo Guirado Campoi</i>	
<i>Robson Felipe Tosta Lopes</i>	
<i>Henrique Guirado Campoi</i>	
<i>Veridiana Wanshi Arnoni</i>	
<i>Bruno Ferreira</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
A DIFERENÇA DA MONITORIA ENTRE METODOLOGIAS ATIVA E TRADICIONAL NO CURSO DE FISIOTERAPIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alessandra Aglaise Melo dos Santos</i>	
<i>Maria Luciana de Barros Bastos</i>	
<i>Ana Carla de Sousa Aguiar</i>	
<i>Giulia Calandrini Pestana de Azevedo</i>	
<i>George Alberto da Silva Dias</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMOFISIOLOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	
<i>Karine do Nascimento Azevedo</i>	
<i>Jaciana Salazar da Silva</i>	
<i>Rafaela de Oliveira Pereira</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>Angelo Roncalli Miranda Rocha</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Bárbara Carolina Bezerra Duarte</i>	
<i>Clevya Attamyres dos Santos Borges</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>José Erickson Rodrigues</i>	
<i>Maria do Desterro da Costa e Silva</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>45</b>
AVALIAÇÃO DE CARGA DE TRABALHO EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO	
<i>Kálita Brito Fernandes</i>	
<i>Gabriela Ferreira Lopes</i>	
<i>Bruno Cassaniga Mineiro</i>	
<i>Alessandra Fernandes Soares</i>	
<i>Lisandra de Oliveira Carrilho</i>	

*Tatiana Cecagno Galvan*

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

REFLEXÕES DECORRENTES DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA E A IMPORTÂNCIA DE SER BOLSISTA DURANTE A GRADUAÇÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Andriéli Aparecida Salbego Lançanova*

*Tânia Regina Warpechowski*

*Samuel Vargas Munhoz*

*Ana Helena Braga Pires*

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

SAÚDE E PREVENÇÃO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA

*Bruno Cassaniga Mineiro*

*Andressa Schenkel Spitznagel*

*Dyovana Silva dos Santos*

*Tatiana Cecagno Galvan*

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

SEMIOLOGIA FISIOTERAPÊUTICA: VIVÊNCIAS DOS PACIENTES E PROFISSIONAIS

*Maria Amélia Bagatini*

*Larissa Oliveira Spidro*

*Lisandra de Oliveira Carrilho*

*Tatiana Cecagno Galvan*

**CAPÍTULO 10 ..... 88**

QUALIDADE DE VIDA, STATUS DE PERFORMANCE E FADIGA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

*Simara Aparecida Peter*

*Carla Wouters Franco Rockenbach*

*Caroline Borghetti da Rosa*

*Cláudia Ranzi*

**CAPÍTULO 11 ..... 96**

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

*Gizele Brito da Silva*

*Brenda Stefany de Campos Chaves*

*Flávia do Egito Araújo*

*Tereza Cristina dos Reis Ferreira*

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PUERPÉRIO IMEDIATO - ESTUDO DE CASOS

*Emanuele Farencena Franchi*

*Laura Rahmeier*

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE MICROCEFALIA, NO COTIDIANO DE GENITORAS INFECTADAS POR ZIKA VÍRUS DURANTE A GRAVIDEZ

*Ana Karolina Neves de Oliveira*

*Mirela Silva dos Anjos*

*Brenda Karoline Farias Diógenes*

*Jardênia Figueiredo dos Santos*

*Kaline Dantas Magalhães*

*Carla Ismirna Santos Alves*

**CAPÍTULO 14 ..... 125**

OFICINA DE SHANTALA PARA GRUPO DE PAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Amanda Franciele Valandro*

*Débora Killes Firme  
Jênifer Aline Cemim  
Jéssica Cardoso Steyer  
Vanessa Pacheco Ramos  
Éder Kroeff Cardoso*

**CAPÍTULO 15..... 136**

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: EPIDEMIOLOGIA DO HIV EM TRAMANDAÍ E REGIÃO

*Nandara Fagundes Rodrigues  
Mariele Rosca Da Silva  
Tatiana Cecagno Galvan*

**CAPÍTULO 16..... 144**

PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA E O PROGRAMA SÃO PAULO PELA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA-UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Daniela Felix  
Franciely Martins  
Laila Felipe  
Leonice dos Reis  
Laura C. Pereira Maia*

**CAPÍTULO 17 ..... 150**

RELAÇÃO SEXUAL E ZIKA VÍRUS, A POSSÍVEL ANALOGIA ENTRE A TRANSMISSÃO E A INFECÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Mirela Silva dos Anjos  
Brenda Karoline Farias Diógenes  
Jardênia Figueiredo dos Santos  
Kaline Dantas Magalhães  
Carla Ismirna Santos Alves*

**SOBRE A ORGANIZADORA ..... 158**

## PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA E O PROGRAMA SÃO PAULO PELA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA-UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### **Daniela Felix**

Acadêmicos do 8º semestre do curso de  
Fisioterapia

### **Franciely Martins**

*Fisioterapeutas Ex. Acadêmicos do Curso de  
Fisioterapia*

### **Laila Felipe**

*Fisioterapeutas Ex. Acadêmicos do Curso de  
Fisioterapia*

### **Leonice dos Reis**

Acadêmicos do 8º semestre do curso de  
Fisioterapia

### **Laura C. Pereira Maia**

Docente do curso de Fisioterapia

**RESUMO:** O Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância- SPPI é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo criado no ano de 2009 em parceria com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, municípios paulistas e ONGs .Foi viabilizado com intuito de promoção integrado a saúde, educação e desenvolvimento social da criança ,aprimoramento das ações de prevenção de agravos e assistência o que resulta na diminuição da mortalidade infantil. O programa Primeiríssima infância é uma iniciativa que tem objetivo de melhorar a qualidade de atendimento as gestantes e crianças de 0 a 3 anos. O programa busca mobilizar prefeituras, os profissionais dos vários serviços de atendimento

a criança e a comunidade para a importância dos primeiros anos de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** criança, primeiríssima infância, saúde, atendimento integral, infância.

**ABSTRACT:** The São Paulo Program for the First Childhood - SPPI is an initiative of the São Paulo State Government created in 2009 in partnership with the Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV, São Paulo municipalities and NGOs. It was made possible with the purpose of integrated promotion health, education and social development of the child, improvement of actions to prevent injuries and assistance resulting in the reduction of infant mortality. The program Primeiríssima infantil is an initiative that aims to improve the quality of care for pregnant women and children from 0 to 3 years old. The program seeks to mobilize prefectures, professionals from various childcare services and the community for the importance of the first years of life.

**KEYWORDS:** child, first childhood, health, integral care, childhood

**Introdução:** O Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância- SPPI é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo criado no ano de 2009 em parceria com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, municípios



paulistas e ONGs. Foi viabilizado com intuito de promoção integrado a saúde, educação e desenvolvimento social da criança, aprimoramento das ações de prevenção de agravos e assistência, o que resulta na diminuição da mortalidade infantil. O programa Primeiríssima infância é uma iniciativa que tem objetivo de melhorar a qualidade de atendimento as gestantes crianças de 0 a 3 anos. O programa busca **mobilizar** prefeituras, profissionais dos vários serviços de atendimento a criança e a comunidade para a importância dos primeiros anos de vida. Nos últimos anos, regras, tratados e legislações abordaram temas relacionados a infância. A constituição Brasileira (1988), a convenção sobre os direitos da criança (UNICEF, 1989), a declaração de Jomtien e a declaração de Dakar (UNESCO, 2001), são grandes exemplos significativos de que reconhecem a criança como um sujeito de direitos e em peculiares condições de desenvolvimentos. Muitos documentos comprometem governos e a sociedade para agirem em promoção de ações que visam garantir, muito além da sobrevivência, o desenvolvimento integral e a proteção total contra todas as formas de discriminação, exploração e abuso verbal e sexual, com visão prioritária nas crianças que encontram – se em situação de vulnerabilidade biopsicossocial. A legislação brasileira acompanhou o processo de atenção a primeira infância em diferentes âmbitos e setores do governo, tais como a implantação do sistema único de saúde SUS ( Lei Federal nº8069, 1990), que priorizou o cuidado materno –infantil ; estatuto da criança e do adolescente – ECA( Lei Federal nº 8069 ,1990), que preconiza o direito do desenvolvimento integral da criança , e viabilizando a ação integral a família e a comunidade, a lei orgânica da assistência social – LOAS (Lei Federal nº 8742, 1993), que tem seus propósitos de proteção , a família , a maternidade e a infância e a educação.

**Objetivo:** Descrever a importância do Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância.

**Metodologia:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, e utilizou-se como critério de inclusão o objetivo da pesquisa, adotamos artigos somente em língua portuguesa e disponível gratuitamente online. O período de análise foi de 1999 até 2017 e dotamos como fonte de dados SCIELO, PUBMED, Cartilhas, Livros e Sites.

**Resultados:** Ao todo no estado de São Paulo até o momento, são 101 cidades que adotaram esse programa.

A primeira fase do programa ocorreu em 2009, fase essa de implementação. O Programa Primeiríssima Infância, em parceria com seis cidades do Estado de São Paulo: Botucatu, Itupeva, Penápolis, São Carlos, São José do Rio Pardo e Votuporanga, analisou-se nos municípios desta primeira fase um grande avanço, na rede de atendimento às gestantes e à criança pequena, como maior interação das famílias, colocando o pai da criança em papel também fundamental na participação da vida da criança assistida.

Em 2011 resultados significantes nas cidades implantadas na primeira fase, o programa passou a ser implementado também na cidade de São Paulo, na microrregião do distrito Cidade Ademar, na zona sul da capital. Em 2012, com o apoio da Secretaria

de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), foi levado também a Cabreúva, Campo Limpo Paulista, Itatiba, Jarinu, Jundiaí, Louveira, Morungaba e Várzea Paulista, em um formato readequado para uma atuação regional.

Com a expansão do programa e a parceria com o Governo do Estado de São Paulo os municípios começaram a ser divididos em regiões, nesta primeira fase os municípios totalizaram-se em 41, sendo essas:

- Região de Saúde Coração do DRS III – 6 municípios com população total de cerca de 363 mil habitantes (Descalvado, Dourado, Ibaté, Porto Ferreira, Ribeirão Bonito e São Carlos).

- Região de Saúde de Jundiaí – 9 municípios com população total de cerca de 785 mil habitantes (Cabreúva, Campo Limpo Paulista, Itatiba, Itupeva, Jarinu, Jundiaí, Louveira, Morungaba, Várzea Paulista).

- Região de Saúde de Votuporanga – 17 municípios com população total de cerca de 180 mil habitantes (Alvares Florence, Américo de Campos, Cardoso, Cosmorama, Floreal, Gastão Vidigal, General Salgado, Macaubal, Magda, Monções, Nhandeara, Parisi, Pontes Gestal, Riolândia, Sebastianópolis do Sul, Valentim Gentil e Votuporanga).

- Região de Saúde de Itapeva – 5 dos 17 municípios desta região (Apiáí, Itaóca, Barra do Chapéu, Bom Sucesso de Itararé e Itapirapuã Paulista), com população total de 41 mil habitantes.

- Região de Saúde do Litoral Norte – 4 municípios da região (Caraguatatuba, Ilha Bela, São Sebastião e Ubatuba), com população total de 290 mil habitantes.

A fase 1 teve início em 2012 com duração de 5 anos, finalizando as intervenções no ano de 2017.

Junto com a execução do programa SPPI nos municípios da fase 1, em 25 de setembro de 2015 foi anunciada a expansão do SPPI para os territórios de abrangência do Projeto Saúde em Ação, sendo esses as regiões de: Região de Saúde do Vale do Ribeira, Região de Saúde Vale do Jurumirim, Região de Saúde de Itapeva e Região de Saúde da Região Metropolitana de Campinas.

Com a expansão, o programa chegou a 60 novos municípios, totalizando 101 municípios, somando-se com os 41 da primeira fase.

O programa não leva mudanças somente na vida das famílias dos municípios aderidos, mas também nas dos profissionais envolvidos. Tendo uma maior interação intersetorial, pois os profissionais envolvidos são desde os, profissionais de saúde, educação infantil á desenvolvimento social.

Para implantação do tal programa são feitas capacitações que promovem este trabalho intersetorial, tendo como objetivo as parcerias e maior mobilização em favor da primeira infância, já que um dos eixos estratégicos do programa é capacitar os profissionais e qualificar o atendimento das gestantes e crianças de zero a três anos nos serviços de educação infantil, saúde e desenvolvimento social, ou seja se torna um trabalho integral com o objetivo de uma observação do desenvolvimento da criança

de maior abrangência, observando os aspectos físicos, cognitivos e psicossociais.

Na capacitação destes profissionais são abordados os seguintes temas: Histórico e fundamentação teórica do Programa SPPI; Aprendizagem profissional com foco na promoção da Primeiríssima Infância; Formação em pré-natal, puerpério e amamentação: práticas ampliadas; Formação em trabalho com grupos: famílias grávidas e com crianças de até 3 anos; Formação em espaços lúdicos; Formação em educação infantil: 0 a 3 anos; Formação em Humanização do Parto e Nascimento; Formação em puericultura: práticas ampliada. Levando a esses profissionais o maior entendimento do programa e o acolhimento dos pais e da criança desde o parto até a escola.

Para a criança o programa teve como avanço a maior autonomia nos ambientes em que vivem, sendo essas as creches e escolas. Nessas houveram mudanças no servir os alimentos. Com o sistema self-service, a mudança começou a estimular a autonomia e a motricidade da criança pela possibilidade da escolha e pelo manuseio da bandeja, pratos e talheres. A mudança levou as crianças a diversificarem os alimentos consumidos e reduzir o tempo de espera.

Com as trocas de berços por tatames em diversas creches dos municípios aderidos, começou o melhor aproveitamento dos espaços e promoveu a autonomia das crianças pequenas, que passaram a não depender dos adultos para realizar os movimentos (engatinhar, caminhar, interagir com as outras crianças) assim que acordavam.

Os pais passaram a entrar mais na vida da criança e não somente deixar na porta das creches e escolas, conhecendo o local em que seus filhos estudam e aumentando o vínculo: pai- escola- filho, e promovendo o maior dialogo para o melhor desenvolvimento da criança.

Criação dos espaços lúdicos nas salas de espera das unidades básicas de saúde, nas unidades com o Programa Saúde da Família e nos CRAS, para também promover a interação da criança com o meio.

O programa tem suma importância para o desenvolvimento visto que, quem participa do programa recebe atenção durante a gestação, o parto e também durante os primeiros anos da vida da criança, além de estimular a participação dos pais nesta fase tão importante. É uma ferramenta que aprimora o seu desenvolvimento e realiza intervenções em casos onde é necessário, e promover um trabalho comparativo da criança antes e após o programa ser aplicado.

Além disso a participação da comunidade é essencial, pois é possível fazer chegar aos diversos setores da sociedade o que é o programa, quais benefícios ele traz à comunidade, qual seu público-alvo e de que maneira pode-se acessar os serviços por ele disponibilizados. Para esse maior conhecimento a FMCSV, tem estimulado a realização da Semana do Bebê, com atividades voltadas às gestantes, crianças pequenas e suas famílias. Nesse evento, toda a comunidade se envolve: as instituições de educação, saúde e desenvolvimento social, ONGs, iniciativa privada

e prefeitura. Esta se torna uma grande festa de conscientização e estímulo a prática em favor do desenvolvimento infantil. Além de promover a maior conscientização ao desenvolvimento infantil em seu total aspecto.

O estimado programa já é reconhecido internacionalmente, e maio de 2015, recebeu o Prêmio ALAS-BID em evento realizado em na sede do BID em Washington, sendo vencedor na categoria Best Innovation Award. O Prêmio ALASBID para a Primeira Infância, promovido pela Fundação América Latina en Acción Solidaria (ALAS) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) que tem como objetivo, reconhecer a inovação, a excelência e o investimento em programas que beneficiem a criança pequena na América Latina e Caribe.

Para premiar o programa o a consultora do BID responsável pelo concurso, Maria Gador Manzano, em outubro de 2013 visitou as cidades de Itatiba e Itupeva, dois municípios dentre os nove que fazem parte do Programa na região de Jundiaí (SP), com o intuito de avaliar as intervenções realizadas na rede de atenção à gestante e à criança pequena, públicos-alvo do São Paulo pela Primeiríssima Infância. O programa foi o único brasileiro selecionado que apresentou as características necessárias para concorrer ao prêmio, que ressaltava a importância de ações inovadoras, sustentáveis e replicáveis em qualquer cidade ou região, além do caráter integral e intersetorial que o sustenta.

**Conclusão:** É de grande importância para pais e profissionais da saúde. A primeiríssima infância defini o desenvolvimento e o futuro dessa vida. É no período da gestação aos 3 anos que a criança desenvolve seu cérebro forma seus processos neurológicos, fortalece neurônios e sinapses. Os cuidados e estímulos a criança durante a primeiríssima infância determinam sua aptidão e capacidade de aprender, sua velocidade e qualidade de raciocínio, sua criatividade e memória, habilidades para relacionar suas competências e comportamentos que valerem para todo seu futuro.

## BIBLIOGRAFIA:

<http://www.fmcsv.org.br/pt-br/Paginas/default.aspx>

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Histórico e fundamentação teórica do Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância. Disponível em: <http://www.fmcsv.org.br>.

Brasil. Lei no 8.080/1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm).

Fundação SEADE. Índice Paulista da Primeira Infância – IPPI. Disponível em: <http://www.ippi.seade.gov.br>.

Dez passos para implementar um programa para a primeiríssima infância / [organizadores Eduardo Marino, Ely Harasawa, Gabriela Aratangy Pluciennik]. -- 1. ed. -- São Paulo : Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2014. -- (Coleção primeiríssima infância ; v. 1) Disponível em: [http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/Dez\\_passos\\_cor.pdf](http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/Dez_passos_cor.pdf)

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-sessp/saude-da-crianca/sao-paulo-pela-primeirissima-infancia>.

UNESCO 2001. Educação para todos: Compromisso de DAKAR. Ação educativa Brasília – DF.

1990 – Declaração Mundial sobre educação para todos (Conferência de Jemtien).

2001b – Plano Nacional de Educação Brasília . Senado Federal.

UNICEF.(2006. Situação da Infância Brasileira (2006). Brasileira: fundo das Nações Unidas para infância .

1989 – Convenção sobre os direitos da Criança , adaptada pela. Assembleia Geral das Nações Unidas.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Larissa Louise Campanholi** : Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center).

Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES).

Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe).

Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON).

Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE).

Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-49-9



9 788585 107499