

Saberes e Competências em Fisioterapia

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

Saberes e Competências em 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
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
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 Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
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
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

S115 Saberes e competências em fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2018.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-90-1

DOI 10.22533/at.ed.901180212

1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino (Estágio).
3.Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto.

CDD 615.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos 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

APRESENTAÇÃO

Estima-se que em 2020 o Brasil vai ser o sexto país do Mundo em número de idosos, e com o envelhecimento da população as ações sociais de saúde, incluindo as universidades, os estudantes, grupos de extensão universitária, as ferramentas de avaliação e tratamento devem ser específicas a esta população.

A formação do fisioterapeuta hoje deve estar conectada com as necessidades sociais da saúde do Brasil, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). A formação deve ser permanente, com formação interprofissional, trabalho em equipe, prática colaborativa, fortalecendo o sistema de saúde com ênfase na resolutividade, estando o profissional preparado para as novas ferramentas de avaliação e tratamento.

As diretrizes nacionais (DCN) orientam as grades curriculares e a formação profissional do fisioterapeuta, sendo assim, além da carga horaria e estrutura curricular, deve-se haver a formação continuada do professor o que vai refletir muito na formação do profissional.

O estágio observatório desde o primeiro período, amplia o olhar sobre a profissão e traz comprometimento a este aluno. As experiências ofertadas pela atenção primária levam a aquisição de competências e habilidades em promoção da saúde no contexto real, contribuindo para uma formação em saúde com responsabilidade social, formando um profissional sob um olhar mais amplo de saúde e associação de recursos, entendendo a população, suas atitudes e crenças perante a sua dor ou doença.

Além da formação do aluno, deve-se estar atento a formação do docente perante a nova realidade de epidemias no Brasil e no Mundo, o que nos faz repensar o processo de formação do fisioterapeuta na atenção integral a saúde. A inovação tecnológica também deve estar presente fazendo com que os profissionais utilizem estes recursos para potencializar a preservação, o desenvolvimento e a restauração do movimento favorecendo a qualidade de vida do paciente.

Para isto deve-se estar atento a qualidade da instituição formadora, inclusive para identificar se a formação de profissionais da saúde atende a demanda do SUS.

Este volume nos traz artigos com bases atualizadas para a reflexão sobre estes pontos.

Aproveite sua leitura!

Anelice Calixto Ruh

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

TÍTULO: “PROJETO HUMANIZA ILPI: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS JUVINO BARRETO”.

Catarina Zulmira Souza de Lira
Aline Alves de Souza
Antonia Gilvanete Duarte Gama
Bruna Ribeiro Carneiro de Sousa
Camila de Lima Pegado
Esther Beatriz Câmara da Silva
Juberlânia Carolina Varela de Oliveira
Maria Clara Silva de Melo
Maria Júlia Ferreira Rodrigues de Oliveira
Nadja de Oliveira Alves
Neila Alves de Queiroz
Sinval Bezerra da Nobrega Neto
Tháís Brazão Siqueira de Lima
Tiago Silva Oporto
Rosemary Araújo Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.9011802121

CAPÍTULO 2 17

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA PARA O TRABALHO EM EQUIPE E A PRÁTICA COLABORATIVA: PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Dulcimar Batista Alves
Rosana Aparecida Salvador Rossit

DOI 10.22533/at.ed.9011802122

CAPÍTULO 3 32

A IMPORTÂNCIA DOS ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS PARA OS DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Danyelle Nóbrega de Farias
Dyego Anderson Alves de Farias
Irlanna Ketley Santos do Nascimento
Luiza Beatriz Bezerra da Silva
Brisdeon Bruno Silva de Alencar
Hanna Louise Macedo Marinho

DOI 10.22533/at.ed.9011802123

CAPÍTULO 4 37

A RODA DE DIÁLOGO COMO METODOLOGIA ATIVA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaliny Oliveira Dantas;
Daiana de Sousa Mangueira
Dailton Alencar Lucas de Lacerda
Edilane Mendes de Lima
Inaldo Barbosa da Silva
João Dantas de Oliveira Filho
Jordânia Abreu Lima de Melo
Mariele Sousa Marques
Michelle Martins Duarte
Rafaela Alves Dantas
Thyala de Fátima Bernardino Amorim

DOI 10.22533/at.ed.9011802124

CAPÍTULO 5 43

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vivianne de Lima Biana Assis
Ana Raquel de Carvalho Mourão
Vanessa Lôbo de Carvalho
Isabella Natália Rocha da Silva
Adriana de Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.9011802125

CAPÍTULO 6 54

APRENDIZADO ALÉM DA CLÍNICA: IMPACTO DA PRÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Lima Cabral Fagundes
Bruna Raquel Araújo Honório
Sâmara Raquel Alves Fagundes
Gilson José de Moura Filho
Vanessa Patrícia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.9011802126

CAPÍTULO 7 62

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO SOBRE O PROCESSO DE SENSIBILIZAÇÃO NA GRADUAÇÃO

Risomar da Silva Vieira
Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo
Anna Laura Maciel
Amanda Raquel Nascimento Oliveira
Danielle Ferreira de Santana Silva
Fernanda de Sousa Dantas
José Luiz Pessoa de Moura
Karine Kiss
Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.9011802127

CAPÍTULO 8 70

COMPETÊNCIA CULTURAL NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RIO GRANDE DO NORTE

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Cabral Fagundes
Evelyn Capistrano Teixeira Da Silva
Lilian Lira Lisboa
Carolina Araújo Damásio Santos
Reginaldo Antônio de Oliveira Freitas Junior

DOI 10.22533/at.ed.9011802128

CAPÍTULO 9 76

A COMPETÊNCIA DOCENTE E O REFLEXO NA FORMAÇÃO DO PERFIL DO EGRESSO PREVISTO NAS DCN DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Maura Nogueira Cobra
Maria Aparecida Monteiro da Silva
Eduardo Shimoda

DOI 10.22533/at.ed.9011802129

CAPÍTULO 10 89

AValiação PRÁTICA POR COMPETÊNCIAS: OSCE NA FISIOTERAPIA

Erica Passos Baciuk Juliana Valéria Leite

DOI 10.22533/at.ed.90118021210

CAPÍTULO 11 98

PROGRAMA CANDEAL: PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Lavínia Boaventura Silva Martins

Renata Roseghini

Cláudia de Carvalho Santana

Bárbara Nascimento Rocha Ribeiro Soares

Sidney Carlos de Jesus Santana

Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira

Ubton José Argolo Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.90118021211

CAPÍTULO 12 113

CAPACITAÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA PARA APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF): DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Karoleen Oswald Scharan

Tauane Gomes da Silva

Rafaella Stradiotto Bernardelli

Katren Pedrosa Correa

Fernanda Cury Martins

Auristela Duarte de Lima Moser

DOI 10.22533/at.ed.90118021212

CAPÍTULO 13 125

ESPAÇOS EDUCA(COLE)TIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS

Josiane Moreira Germano Daniela

Garcia Damaceno

DOI 10.22533/at.ed.90118021213

CAPÍTULO 14 135

INSTRUMENTAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Ledycnarf Januário de Holanda

Patrícia Mayara Moura da Silva

Junio Alves de Lima

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021214

CAPÍTULO 15 143

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Patrícia Mayara Moura da Silva

Ledycnarf Januário de Holanda

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021215

CAPÍTULO 16 151

O QUE OS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA CONHECEM SOBRE A REALIDADE DE ATUAÇÃO

Késia Rakuel Morais de Sousa

Alecsandra Ferreira Tomaz

Risomar da Silva Vieira

DOI 10.22533/at.ed.90118021216

CAPÍTULO 17 166

PERFIL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS OFERECIDO POR RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE– SP

Renilton José Pizzol

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Débora Mayumi de Oliveira Kawakami

Nathália Serafim da Silva

Alexandre Falkembach Vieira Miranda de Almeida

Rafael Alexandre Beitum

DOI 10.22533/at.ed.90118021217

CAPÍTULO 18 176

IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA RESTRITA AO DOMICÍLIO E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO NA ZONA NORTE DE JUIZ DE FORA (MG)

Maria Alice Junqueira Caldas

Jordania Lindolfo Almas

Elaine Regina Pereira Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.90118021218

CAPÍTULO 19 192

O CUIDADO ATRAVÉS DA ALEGRIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Heloíse Maria de Freitas Barros

Miriam Lúcia Carneiro Nóbrega

Mikaella de Almeida Silva Formiga

Maria Elma de Souza Maciel Soares

Rachel Cavalcanti Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.90118021219

CAPÍTULO 20 198

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fábia Maria de Santana

Mariana dos Santos Silva

Iara Alves Diniz

Maria do Socorro Souza Lima

Josenildo André Barbosa

Alaine Santos Parente

DOI 10.22533/at.ed.90118021220

CAPÍTULO 21 203

A PESQUISA E EXTENSÃO FACILITANDO A INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivaldo Menezes de Melo Junior

Rachel Cavalcanti Fonseca

Eveline de Almeida Silva Abrantes

Fabio Correia Lima Nepomuceno

Márcia de Oliveira Delgado Rosa Camila

Gomes Paiva

DOI 10.22533/at.ed.90118021221

CAPÍTULO 22 211

ENVELHECIMENTO ATIVO E PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEL NA PRAÇA

Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

Ana Rafaela de Almeida Gomes

Camila Carneiro da Cunha Amorim

Daiane Trindade Dantas

Fernanda Sousa Dantas

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Meryeli Santos de Araújo Dantas

DOI 10.22533/at.ed.90118021222

CAPÍTULO 23 221

PERFIL DO ENSINO SUPERIOR EM FISIOTERAPIA: A QUALIDADE, A QUANTIDADE E A DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS PELO BRASIL

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Cristina Senson Pinto de Andrade

Renilton José Pizzol

DOI 10.22533/at.ed.90118021223

CAPÍTULO 24 237

O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO COLÉGIO SILVIO ROMERO EM LAGARTO/SE: INTEGRAÇÃO ESCOLA E UNIVERSIDADE

Tatiana Dos Santos Moreira

Marcela Ralin De Carvalho Deda Costa

DOI 10.22533/at.ed.90118021224

CAPÍTULO 25 247

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: IMPACTOS PARA A FORMAÇÃO DE CRIANÇAS E PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA

Karl Marx Santana da Silva

Kaliny Oliveira Dantas

Leandro Moura Silva

Renata Helena Miranda Freire de Lima

Rebecka Costa Carvalho

Joan Lázaro Gainza González

Renata Newman Leite dos Santos Lucena

DOI 10.22533/at.ed.90118021225

CAPÍTULO 26 262

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS E CONSCIÊNCIA CORPORAL PARA PROMOÇÃO E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS

Karina Durce

Sônia Maria Soares Rodrigues Pereira

Amanda Pimenta dos Santos Silva

Bárbara Zana Lopes

Camila Moran Berto

Maira Pereira de Abreu

Nathália Nistal Mariano da Cruz

Nayara Zanoni Pelegrine

DOI 10.22533/at.ed.90118021226

CAPÍTULO 27 278

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE DOCENTES DE FISIOTERAPIA PÓS EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS

Cinthia Rodrigues de Vasconcelos
Carine Carolina Wiesiolek
Fabiana de Oliveira Silva Sousa
Luana Padilha da Rocha
Maria Eduarda Guerra da Silva Cabral
Washington José dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021227

CAPÍTULO 28 291

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATITUDES E CRENÇAS EM DOR LOMBAR CRÔNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL ANALÍTICO

Pâmela Pinheiro Sumar
Aline Louise Santos
Marianna de Souza Santa Roza
Vitor D'almada Borduam
André Luiz Trindade dos Santos
Luciano Teixeira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021228

CAPÍTULO 29 299

A EFICÁCIA DO NINTENDO WII NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca de Freitas Souza
Tatiane Barcellos Corrêa
Maicon de Pinho Souza
Maria Bethânia Tomaschewski Bueno

DOI 10.22533/at.ed.90118021229

CAPÍTULO 30 310

CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Gabriela Pereira Avolio
Paula Soares da Silva
Ana Carolina Botelho
Alana Fontoura
Julia Santana
Marina Canellas
Karoline Pires da Silva Carvalho
Sergio Ricardo Martins

DOI 10.22533/at.ed.90118021230

CAPÍTULO 31 319

ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA SOB A ÓTICA DE TRANSEXUAIS

Maitê Burgo Costa
João Pedro Cândido
Patrícia Lira Bizerra
Karla de Toledo Cândido Muller
Serginaldo José dos Santos
Gabriel Luis Pereira Nolasco

DOI 10.22533/at.ed.90118021231

CAPÍTULO 32	331
ANÁLISE DOS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Juliane Maury Pereira Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021232	
CAPÍTULO 33	347
QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Edson Vinicius de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9011802133	
CAPÍTULO 34	364
VALORES DE REFERÊNCIAS OBTIDAS E PREVISTAS DE PRESSÃO RESPIRATÓRIA MÁXIMAS EM ADULTOS JOVENS	
<i>Valeska Christina Sobreira de Lyra</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa dos Santos</i>	
<i>Juliana de Oliveira Silva</i>	
<i>Maria Elma de Souza Maciel Soares</i>	
<i>Pollyana Soares de Abreu Moraes</i>	
<i>Viviane Vasconcelos Vieira</i>	
<i>Natália Herculano Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021234	
CAPÍTULO 35	371
ALPINIA SPECIOSA SCHUM (COLÔNIA): POSSÍVEIS USOS NOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS	
<i>Thyalli Ferreira de Souza Nascimento</i>	
<i>Fernanda de Sousa Dantas</i>	
<i>Risomar da Silva Vieira</i>	
<i>Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021235	
SOBRE A ORGANIZADORA	380

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS E CONSCIÊNCIA CORPORAL PARA PROMOÇÃO E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS

Karina Durce

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Sonia Maria Soares Rodrigues Pereira

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Amanda Pimenta dos Santos Silva

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Bárbara Zana Lopes

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Camila Moran Berto

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Maira Pereira de Abreu

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Nathália Nistal Mariano da Cruz

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

Nayara Zanoni Pelegrine

Centro Universitário São Camilo, Curso de
Fisioterapia
São Paulo – São Paulo

RESUMO: A saúde e a educação são áreas que trabalhadas a partir da escola, permitem pensar em um cidadão consciente e com hábitos de vida saudáveis. Para promover, proteger e recuperar a saúde dos escolares, torna-se importante observá-los integralmente considerando os diferentes aspectos envolvidos no Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) e o papel dos profissionais da saúde da educação. A Fisioterapia, tendo como objeto de estudo o movimento e a funcionalidade humana, aborda temas como o desenvolvimento infantil, articulando educação e saúde por meio de ações de prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde individual e/ou coletiva. Neste capítulo será apresentado um programa de estimulação de habilidades motoras e consciência corporal na educação infantil para promoção e adoção de hábitos de vida saudáveis. Programas como este têm se mostrado eficazes e efetivos neste propósito, uma vez que valorizam o protagonismo dos alunos e seus familiares e são potencializados pela plasticidade neural da primeira infância.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia, desempenho psicomotor, estilo de vida saudável.

ABSTRACT: Health and education are areas that if worked from school, allow us to think of a citizen who is conscious and with healthy habits of life. In order to promote, protect and

recover the health of schoolchildren, it is important to observe them fully considering the different aspects involved in Neuropsychomotor Development and the role of health education professionals. Physiotherapy, focusing on human movement and functionality, addresses issues such as child development, articulating education and health through prevention, promotion, recovery and maintenance of individual or collective health. In this chapter we will present a program of stimulation of motor skills and body awareness in early childhood education to promote and adopt healthy habits. Programs like this have proven effective in this regard, since they value the protagonism of students and their families that are enhanced by the neural plasticity of early childhood.

KEYWORDS: Physical Therapy, Psychomotor Performance, Healthy Lifestyle

1 | INTRODUÇÃO

Articulando a tríade ensino-pesquisa e extensão e partindo do pressuposto de que a saúde e a educação são áreas que, trabalhadas a partir da escola, permitem pensar em um cidadão consciente e com hábitos de vida saudáveis, o programa foi desenvolvido por docentes e discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São Camilo – SP e objetiva investigar o efeito do mesmo na promoção e adoção de hábitos de vida saudáveis de alunos da educação infantil, com idades entre 4 anos e 6 meses à 6 anos. Trabalha ainda, sobre a premissa de que fatores ambientais, escolares e familiares podem influenciar no desenvolvimento das habilidades motoras e consciência corporal para hábitos saudáveis dos escolares.

O programa tem como documentos norteadores de seus objetivos e ações, o Plano Nacional de Extensão Universitária, o Programa Primeira Infância, a Política Nacional de Saúde do Escolar e os 17 objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas.

Como um programa de Extensão Universitária busca ultrapassar o âmbito acadêmico, no que se refere ao ensino e pesquisa, levando para a sociedade os produtos do processo de formação de pessoas e geração de conhecimento, que tenha o aluno universitário como protagonista. Corrobora ainda, com as metas para 2020 do Plano Nacional de Extensão Universitária, destacando os pilares: impacto e transformação social (atendendo as demandas regiões e parcerias), interação dialógica (igualdade de comunicação e contribuição entre sociedade e universidade, envolvimento em movimentos sociais), interdisciplinaridade (entre profissional, entre pessoas e organizações) e indissociabilidade (ensino, pesquisa e extensão).

Corrobora também com os princípios comuns aos demais documentos norteadores, uma vez que entende que a melhora dos aspectos psicomotores e de consciência corporal na infância, é de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo e socioafetivo. Diante desse contexto, muitos pesquisadores têm buscado atividades que possam ser usadas na escola e que tenham resultados satisfatórios tanto para a aquisição motora como para a alfabetização da criança.

Fonseca (2008) considera o corpo como o primeiro dicionário infantil, repleto de experiências psicomotoras, às quais a criança pode recorrer ao longo de seu processo de alfabetização formal. As crianças passam a adquirir habilidades motoras a partir de suas próprias vivências. No contexto da educação infantil, a escola tem papel importante no desenvolvimento das habilidades psicomotoras, por meio de vivências e aprendizagem. Nesta fase, há grande plasticidade cerebral na qual o aprimoramento e os ganhos no desenvolvimento motor tornam-se possíveis.

A Psicomotricidade trabalha com o corpo, o movimento, a afetividade e as relações no processo de interação. O corpo é uma expressão da individualidade, a criança percebe-se e percebe as coisas que a cercam em função do seu próprio corpo. De acordo com Oliveira (2004), a criança se conhecendo, terá maior habilidade para se diferenciar, para sentir a diferença e o seu desenvolvimento é o resultado da interação do seu corpo com os objetos do seu meio, com as pessoas com quem convive e com o mundo onde estabelece ligações afetivas e emocionais.

Para Williams (2005), o desenvolvimento infantil pode ser colocado em risco por diversos fatores, tidos como fatores de risco, ou seja, condições ambientais ou biológicas que podem elevar a expectativa de déficits no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. A prematuridade, distúrbios neurológicos, respiratórios, cardiovasculares, baixo peso ao nascer, desnutrição e infecções neonatais são tidos como fatores biológicos de atraso neuropsicomotor. Entretanto alguns fatores sociais e ambientais têm grande influência, como baixo nível de escolaridade dos pais, condições socioeconômicas desfavoráveis e ambiente domiciliar e escolar com poucas ofertas de estímulos.

De acordo com PNSE (2006), para promover, proteger e recuperar a saúde dos escolares deve-se, a partir do ambiente escolar, considerá-los em seu contexto familiar, comunitário e social de forma integrada entre os profissionais da saúde e os da educação. O trabalho com a saúde do escolar desenvolve-se prioritariamente no ambiente escolar, local do desenvolvimento pedagógico, envolvendo, além das crianças e dos adolescentes, familiares e professores, no que se refere à promoção e à proteção da saúde, bem como do bem-estar físico-mental.

A preocupação excessiva com a alfabetização vem limitando o aprendizado motor das crianças, e levando os educadores a esquecer que a base para a aprendizagem infantil encontra-se no próprio corpo. Para Fonseca (2008), antes de aprender os conteúdos ministrados pela escola, o corpo deve estar com todos os elementos psicomotores estruturados (esquema corporal, lateralidade, organização espacial, organização temporal, coordenação e equilíbrio), pois sem essa organização a criança não está apta a sentar-se em uma cadeira e segurar um lápis para expressar no papel o que formulou em pensamento.

A melhora dos aspectos psicomotores e de consciência corporal é de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo e socioafetivo que influencia, dentro de um contexto educacional, para uma aprendizagem mais significativa, transferindo a vivência em hábitos de vida saudável.

2 | O MÉTODO

O Programa aqui apresentado é desenvolvido por docentes e discentes de um Curso de Fisioterapia como uma atividade de ensino-pesquisa-extensão e aplicado em uma escola de educação infantil da rede privada do Estado de São Paulo, onde são beneficiárias diretas crianças de 4 anos e 6 meses a 6 anos e suas famílias.

São propostos 12 encontros semanais, divididos em 4 etapas, nos quais os dois primeiros destinam-se à sondagem e avaliação dos hábitos de vida diária e fatores do ambiente escolar e familiar que possam influenciar no desenvolvimento das habilidades motoras e consciência corporal; dez encontros com ações de educação e promoção de saúde, conscientização corporal, habilidades motoras e hábitos de vida saudável, por meio de uma abordagem lúdica sobre os sistemas do corpo humano, seus funcionamentos e correlação com sustentabilidade e preservação do meio como estratégias para hábitos de vida mais saudável; e os dois últimos reavaliação, como demonstrado na tabela a seguir:

Encontro	Etapa	Atividade
-	Etapa 1	Comunicação e autorização dos pais e/ou responsáveis
1	Etapa 2	Sondagem e avaliação inicial (checklists)
2	Etapa 3	Consciência e reconhecimento corporal
3	Etapa 3	Sistema Musculoesquelético
4	Etapa 3	Reforço Sistema musculoesquelético e apresentação da atividade proposta
5	Etapa 3	Sistema Respiratório
6	Etapa 3	Reforço Sistema Respiratório e apresentação da atividade proposta
7	Etapa 3	Sistema Cardiovascular
8	Etapa 3	Reforço Sistema Cardiovascular e apresentação da atividade proposta
9	Etapa 3	Sistema Digestório
10	Etapa 3	Reforço Sistema Digestório e apresentação da atividade proposta
11	Etapa 3	Sistema Nervoso Central
12	Etapa 4	Reavaliação com checklists e encerramento do projeto.

Tabela 1. Cronograma de atividades desenvolvidas no Programa

3 | SONDAAGEM E AVALIAÇÃO INICIAL

Neste primeiro momento é realizada uma observação da rotina e ambiente escolar e aproximação com as crianças, para a análise de suas habilidades, com foco nas habilidades motoras e no processo de interação entre as mesmas. São aplicados um check list de fatores ambientes na escola e a Bateria Psicomotora de Fonseca, na qual em uma amostra de 19 crianças, todas obtiveram resultado satisfatório ou bom nos itens observados como tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção de corpo, estruturação espaço-temporal, praxia global e praxia fina. O grupo avaliado neste programa (19

crianças), se encontra no corpo percebido, onde o ajustamento espontâneo da fase anterior, transforma-se em um ajustamento mais controlado, tendo portanto, um maior controle do corpo.

4 | CONSCIÊNCIA E RECONHECIMENTO CORPORAL

Após a observação e preenchimento dos instrumentos, é dado início a abordagem da consciência e reconhecimento corporal, realizando uma dinâmica individual, onde cada criança desenha a imagem da própria mão de acordo com a própria percepção.

Dos 19 alunos, 2 não realizaram a atividade, 14 realizaram e atingiram o objetivo proposto, destacando falanges, unhas e colorindo o desenho (Figura 1). Três das crianças realizaram a atividade, porém não atingiram o objetivo, entregando desenhos abstratos, com menos dedos e não pertinentes ao tamanho esperado, conforme exemplificado na Figura 02.



Figura 01: Representação da mão feita por uma das crianças do grupo.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

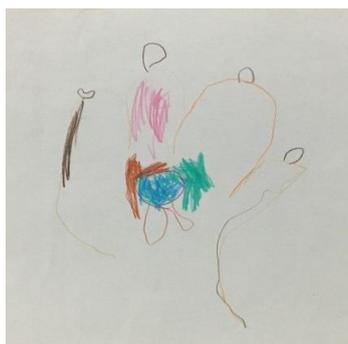


Figura 2: Desenho elaborado por uma das crianças para representar a própria mão, que não correspondeu a proposta

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Na faixa etária dos 4 aos 7 anos, o desenho infantil demonstra a visão interna da criança e não o que é realmente visto. Esta fase é denominada como Estágio Pré-Operacional, está associada a uma visão subjetiva do mundo, influenciada pela criatividade, curiosidade e fantasia. A imagem corporal está relacionada às percepções,

experiências, sentimentos e pensamentos sobre o corpo e representa a maneira com que a pessoa percebe a si mesma e o mundo, o que está diretamente ligado ao comportamento, em especial as relações interpessoais (PFEIFER; ANHÃO, 2009).

Para compreender a consciência corporal como um todo, é realizada a atividade de “caça ao tesouro” com as partes do corpo humano, separadas por segmento e espalhadas por diversos locais, que exigem diferentes noções espaciais. As crianças encontraram com mais facilidade as imagens que estavam “escondidas” em locais baixos e de fácil visualização; e apresentaram maior dificuldade em encontrar as espalhadas em locais mais altos e que exigiam mais atenção. Com o intuito de reforçar o aprendizado, após encontrarem todas as imagens, as crianças tiveram que montar a representação do corpo, como pode-se observar na Figura 3.



Figura 3: Aluna montando a representação do corpo com as imagens encontradas na atividade de caça ao tesouro.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Todas as crianças atingiram a proposta da atividade, encontrando ao menos duas figuras cada um, porém, na montagem do corpo, alguns segmentos foram colados em locais inadequados (braço direito no lugar do esquerdo), evidenciando a fase de desenvolvimento dos aspectos psicomotores.

Ao longo da infância é preciso que a criança vivencie atividades que promovam o desenvolvimento da organização espacial, pois a percepção do espaço que a rodeia e das relações entre elementos que o constituem influenciará diretamente no desenvolvimento de suas funções sociais, cognitivas e físicas; por meio de noções de perto e longe, acima e abaixo, que são fundamentais para situações que ela encontrará no seu cotidiano. (ROSA NETO, 2002)

Findada esta fase, é confeccionada de maneira coletiva, uma boneca de sucata (Figura 4) para o trabalho de conscientização corporal, conhecimento do corpo humano e suas funções, sustentabilidade e hábitos saudáveis. São realizados encontros, nos quais boneca de sucata simuladora do corpo humano é utilizada e permite a correlação entre o funcionamento dos sistemas e os benefícios de práticas saudáveis de vida.



Figura 4. Boneca de Sucata

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto

O grau de complexidade das explicações sobre os diferentes sistemas se dá de acordo com o grau de instrução dos alunos e as atividades são baseadas no conceito do Ciclo de Aprendizagem Vivencial. Este, deriva da História da Educação Vivencial e do modelo proposto por David Kolb, no qual a taxa média de retenção de informação é de 90% por participar de experiências, 70% de simulações, 50% de discussões em grupo, 40% de demonstrações e apenas 20% por meio de palestras.

As ações voltadas à aprendizagem dos sistemas e sua correlação com os hábitos de vida saudável do Programa de estimulação de habilidades motoras e consciência corporal para promoção e adoção de hábitos de vida saudáveis são adaptadas ao Ciclo de Aprendizagem Vivencial (CAV) como demonstra a figura 5 e contempla as cinco fases.

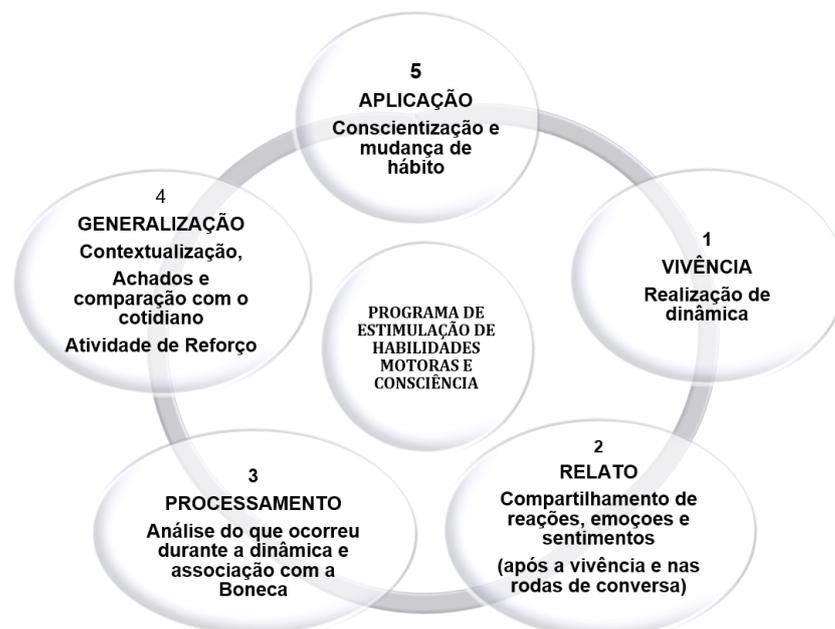


Figura 05. Adaptação do Programa ao Ciclo de Aprendizagem Vivencial.

As ações são divididas em cinco sistemas do corpo humano e quatro fases cada.

Na fase 1 é realizada uma vivência prática, na qual ocorre um despertar para aquele referido sistema e a criança vivencia as sensações e emoções da atividade.

Na fase 2 ocorre um compartilhamento destas sensações e sua correlação com o funcionamento do sistema. Neste momento os alunos constroem o sistema na Boneca de Sucata e discutem bons hábitos que podem promover a saúde, sempre de maneira lúdica e com o aluno protagonizando e construindo seu conhecimento.

Na fase seguinte, fase 3 são propostas atividades domiciliares, incentivando o compartilhamento do aprendizado com a família e fortalecendo a relação família *versus* adoção de hábitos saudáveis.

Na fase 4, após a atividade domiciliar, a criança traz para a roda de conversa o que foi discutido e vivenciado no ambiente domiciliar e o conteúdo é reforçado por meio de jogos e brincadeiras.

Nos próximos parágrafos veremos alguns exemplos de atividades realizadas no relato de experiência do Programa de estimulação de habilidades motoras e consciência corporal para promoção e adoção de hábitos de vida saudáveis, que não se esgotam e abrem um amplo leque de possibilidades.

5 | SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

Na fase 1 deste sistema os alunos realizam uma dinâmica para vivenciar a contração muscular e mobilidade, composta por uma atividade com um bambolê, na qual as crianças formam uma roda e dão as mãos, como demonstrado na figura 06.

Todos os alunos atingiram o objetivo da atividade e demonstraram-se colaborativos, trabalhando o equilíbrio, a coordenação e a lateralidade; entretanto uma minoria teve dificuldade em compreender inicialmente a atividade, soltando as mãos quando recebiam o bambolê. As atividades psicomotoras envolvem os aprendizados pré-escolares; leva a criança a ter consciência de seu corpo, da lateralidade, localizar-se no espaço, controlar seu tempo e adquirir a habilidade de coordenar os seus movimentos e expressões (BESSA; MACIEL, 2016).



Figura 6: Fase 1 do Sistema Musculoesquelético - Vivência e experimentação

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Para complementação da vivência, os alunos recebem um mini boneco, pré-confeccionado, somente com a silhueta, para preenchimento com a colagem de partes do corpo após a explicação de cada um dos sistemas, de acordo com o sistema apresentado no dia.

Em seguida, é realizada uma roda de conversa com os alunos, onde é abordada a estrutura do corpo humano, explicando as principais funções dos músculos, ossos e articulações. Após, é entregue partes do esqueleto humano para a montagem e identificação de esquema corporal (Figura 7). Todas as crianças conseguiram realizar a atividade proposta, colando as partes do esqueleto dentro da folha sulfite; apresentando dificuldade apenas na identificação dos lados dos membros.

É importante o desenvolvimento de noções de referência espacial (lateralidade), visto que é a consciência do corpo em relação ao meio, é a capacidade da criança de nortear-se em relação às pessoas, aos objetos e ao seu próprio corpo em um determinado ambiente. Conseguir identificar o que está à esquerda ou à direita; à frente ou atrás; acima ou abaixo, bem como, um objeto em comparação a outro (ASSUNÇÃO; COELHO, 1997).

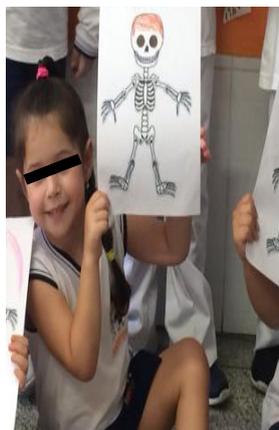


Figura 7: Aluna após a montagem do esqueleto humano.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Para a fixação deste sistema, é ressaltada a importância de hábitos de vida saudáveis para o bom desenvolvimento dos ossos, músculos e articulações.

Na fase 3 deste sistema, como reforço, é proposta uma atividade extra sala, na qual as crianças colam ou desenham atividades que ajudam a manter os ossos, músculos e articulações fortes e saudáveis, auxiliadas por seus pais ou responsáveis. As imagens que mais se repetiram respectivamente foram: atividade física e alimentação saudável.

Na fase 4, cada uma das crianças explica o motivo da escolha das atividades ilustradas, sendo assim, esta dinâmica possibilita a vivência prática da atividade física para demonstrar a resposta muscular ao exercício e a importância de uma alimentação saudável.

6 | SISTEMA RESPIRATÓRIO

Na fase 1 é abordado o sistema respiratório por meio de uma atividade utilizando canudos e algodões individuais. Os alunos são divididos em 2 grupos, tiveram que assoprar o algodão com um canudo até chegar ao final do espaço delimitado, como se fosse uma “corrida” (Figura 8). A atividade tem como objetivo a percepção da relação da entrada e saída de ar de seus pulmões com os demais órgãos do sistema, ressaltando a importância da inspiração e expiração e dos hábitos saudáveis.

A organização espacial representa a orientação do indivíduo no espaço tendo como referência primeiro a si mesmo para posteriormente em relação aos objetos e/ou pessoas estáticos e em movimento. Todas as modalidades sensoriais participam na percepção espacial, e esta garante ao ser humano a evolução de comportamentos essenciais relativos à mobilidade, orientação e exploração (ROSA NETO, 2002; FONSECA; BELTRAME; TKAC, 2008).



Figura 8: Aluna realizando a atividade “corrida do algodão”.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Após esta atividade, na fase 2, foi explicado na boneca de sucata, de modo

didático e simples o funcionamento do sistema e hábitos saudáveis.

Como fixação, foi realizado um *quiz* onde os alunos foram divididos em dois grupos e precisavam estourar uma das bexigas presas a um varal de barbante e dentro havia uma pergunta.

Na fase 3, foi enviado como atividade extra sala um exercício para ilustrar hábitos de vida que fazem bem para a respiração e meio ambiente e hábitos que a prejudicam (Figura 9). As ilustrações que mais se repetiram nos bons hábitos, foram árvores e atividade física; já nos hábitos ruins, a fumaça de automóveis e cigarro.

Como atividade da fase 4 cada um dos alunos apresentou sua atividade extra sala em roda e após, correlacionarmos a percepção da inspiração e expiração nas atividades do cotidiano, enfatizando também os benefícios das atividades físicas para a prevenção de doenças e fatores de riscos.

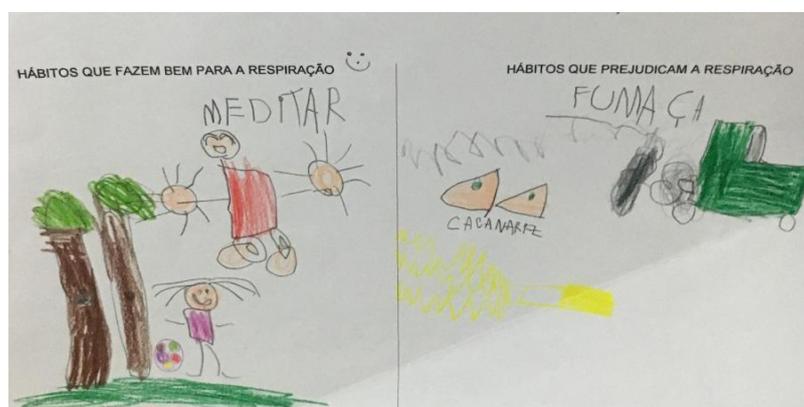


Figura 9: Atividade de reforço realizada em casa com base no sistema respiratório

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

7 | SISTEMA CARDÍACO

Na fase 1 de vivência e experimentação deste sistema, é realizada uma dinâmica de conscientização, na qual é proposta uma brincadeira de pega-pega. Em seguida, ainda agitadas, as crianças são organizadas em duplas para que sintam os batimentos cardíacos uns dos outros, com posterior explicação didática sobre o motivo pelo qual isso ocorre. As crianças ficaram entusiasmadas com a experiência de “ouvirem” o próprio coração, surpresas com a diferença da percepção em movimento e em repouso.

Para fixação, foi realizado um caça ao tesouro com imagens que demonstravam hábitos de vida saudáveis e ruins conforme exemplificado na Figura 10, que estavam espalhadas no pátio em diferentes locais, que exigiam mais ou menos atenção para serem encontrados.

Para a fixação, é realizada uma atividade estimulando as crianças com hábitos de alimentação correta e saudável, na qual é confeccionada uma boca de palhaço aberta e bolas de papel com figuras de alimentos saudáveis e não saudáveis onde crianças arremessam as bolas com os alimentos saudáveis na boca e os alimentos não saudáveis no lixo (Figura 12).



Figura 12: Aluno realizando a atividade da boca do palhaço.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

A atividade é finalizada apresentando o sistema digestório de maneira lúdica, explicando na Boneca de Sucata o trajeto do alimento até a eliminação.

Na fase 3, como atividade extra sala, é encaminhada uma atividade referente à alimentação saudável, na qual é solicitado que as crianças pintem os alimentos que fazem o intestino funcionar bem por ofertar vitaminas e minerais ou assinalem com um “X” os alimentos que não fazem bem para a saúde quando consumidos em excesso, conforme a Figura 13. Treze alunos realizaram a atividade, porém alguns alimentos foram pintados por algumas crianças e os mesmos sinalizados com um “X” por outras.

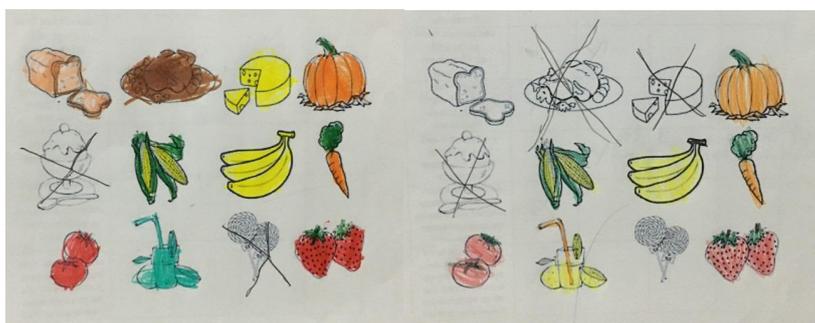


Figura 13: Atividade de reforço feita em casa sobre o sistema digestório.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

9 | SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Na fase 1 é realizado um jogo da memória, explicando um dos papéis do sistema nervoso central no corpo humano: a memória (Figura 14).



Figura 14: Alunos realizando a atividade do jogo da memória.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Como atividade de fixação, é realizado um *quiz* no qual os alunos são divididos em dois grupos e precisam estourar uma das bexigas presas a um varal que contém uma pergunta, sendo esta a respeito de todos os sistemas abordados no projeto (Figura 15).

As 19 crianças participaram da atividade e todas acertaram as questões, demonstrando eficácia na metodologia de ensino adotada.

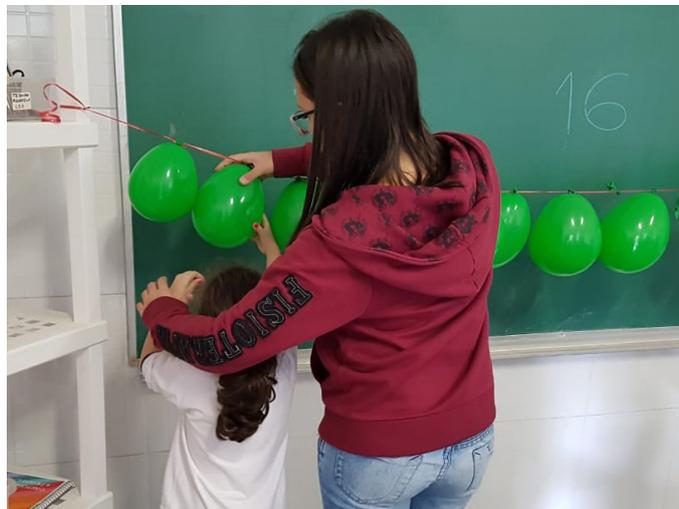


Figura 15: Aluna estourando uma das bexigas para a atividade do quiz.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.

Ao fim da atividade, as crianças finalizam o “mini boneco” com a colagem das imagens dos “mini cérebros”.

Todas colaram no mesmo local: na parte superior do desenho da cabeça do boneco (próximo ao contorno) de modo centralizado, mostrado na Figura 16; terminando o preenchimento deste.

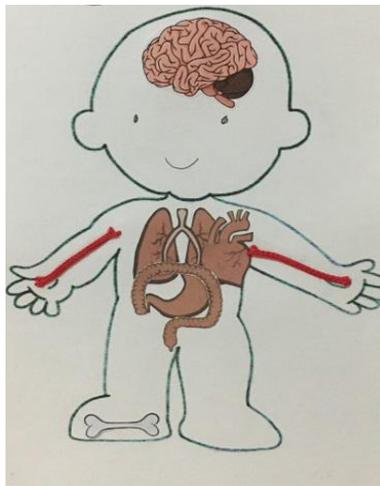


Figura 16: Boneco preenchido com as imagens de cada um dos sistemas.

Fonte: Acervo pessoal das pesquisadoras integrantes do projeto.⁷

10 | AVALIAÇÃO FINAL

Ao final do Programa é reaplicada a Bateria Psicomotora de Fonseca, sendo que neste programa observou-se que todas (19) as crianças evoluíram em itens marcados inicialmente de satisfatório para bom. Analisando os itens individualmente, duas (2) crianças passaram de bom para ótimo em um item; uma (1) criança de bom para ótimo em 2 itens e 1 criança passou de bom para ótimo em 3 itens. Nos itens lateralidade e noção do corpo, todas as crianças não apresentaram evolução em seus resultados finais.

11 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer das ações pode-se observar que as atividades psicomotoras no ambiente escolar e os vínculos familiares se tornam significativos para as escolhas e hábitos de vida saudáveis. A estimulação psicomotora, proporcionou avanços na consciência corporal, aperfeiçoando e refinando os movimentos adquiridos e permitindo à criança, como demonstrado no decorrer do trabalho, o controle do próprio corpo.

Como atividade de extensão destaca-se pelo impacto positivo na formação, transformação social, contribuição entre sociedade e universidade, interdisciplinaridade como outros setores e indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Elisabete; COELHO, Maria Teresa. **Problemas de Aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1997.

BESSA, Larissa Aparecida Silva; MACIEL, Rosana Mendes. **A Importância da Psicomotricidade no Desenvolvimento das Crianças nos Anos Iniciais**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 1. Vol. 12. pp 59-78., dezembro de 2016. ISSN: 2448-0959.

BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, Associação. **O que é psicomotricidade**. Disponível em: <<https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)**. Despacho n.º 12.045/2006. Diário da República, n.110, 7 de junho de 2006.

DE CAMPOS OLIVEIRA, Gislene. **Psicomotricidade: Educação e reeducação num enfoque psicopedagógico**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 33 p.

FONSECA, V. da. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PFEIFER, Luzia Iara; ANHAO, Patrícia Páfaró Gomes. **Noção corporal de crianças pré-escolares: uma proposta psicomotora**. Rev. NUFEN. 2009, vol. 1, n.1, pp. 155-170. ISSN 2175-2591.

ROSA NETO, Francisco. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002

WILLIAMS, L. et. al. **Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área**. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v13n2/v13n2a02.pdf>>. Acesso em 30 jul. 2018.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-90-1

