



# Promoção da saúde e contribuições da fonoaudiologia no desenvolvimento psicomotor e linguístico na infância: relato de experiência

Health promotion and speech language and hearing therapy contributions in psychomotor and linguistic development in childhood: experience report

Promoción de la salud y contribuciones del terapia del habla en el desarrollo psicomotor y lingüístico en la infancia: relato de experiencia

*Flávia Rodrigues dos Santos\**

*Eduarda Marconato\**

*Tatiane Sbrugnara\**

*Keylla Geovanna Laureano Tolentino\**

*Mariane Letícia Luiz Aguiar\**

*Edinalva Neves Nascimento\**

## Resumo

**Introdução:** As atuais políticas públicas de saúde e de educação possibilitam a atuação intersetorial do fonoaudiólogo na promoção da saúde infantil. **Objetivo:** Descrever uma experiência de promoção da saúde para o desenvolvimento psicomotor e linguístico na infância. **Método:** A experiência foi realizada

\*Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, Marília/SP, Brasil.

### Contribuição dos autores:

FRS e EM foram responsáveis pelo levantamento bibliográfico da literatura, análise dos resultados, elaboração e revisão crítica do manuscrito; TS, KGLT e MLLA foram responsáveis pelo delineamento do estudo, coleta e organização dos resultados; ENN foi responsável pelo delineamento do estudo, análise dos resultados, elaboração, revisão crítica do manuscrito e orientação em todas as etapas de elaboração do estudo.

**E-mail para correspondência:** Edinalva Neves Nascimento - edinalvanevesnascimento@gmail.com

**Recebido:** 08/12/2018

**Aprovado:** 30/09/2019



em uma escola pública de educação infantil do interior paulista. Foram planejadas, elaboradas e realizadas cinco atividades promotoras do desenvolvimento infantil pelas acadêmicas do terceiro ano do Curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública. As atividades foram desenvolvidas em parceria com os professores da referida escola, de forma integrada e colaborativa, em que participaram 60 crianças de dois a quatro anos de idade. **Resultados:** Nas atividades, as crianças foram capazes de reconhecer objetos, experienciar sensações, desenvolver inteligência prática e esquema corporal e aprimorar a coordenação motora. Além disso, foi proporcionado às crianças oportunidades para o desenvolvimento linguístico. **Conclusão:** A experiência descrita reforça a importância da promoção da saúde e da intersectorialidade, previstas pelas políticas atuais, além de contribuir para a formação acadêmica dos futuros profissionais fonoaudiólogos.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Promoção da Saúde; Colaboração Intersetorial; Serviços de Saúde Escolar.

### **Abstract**

**Introduction:** The current public policies on health and education enable the intersectoral actions of Speech Language and Hearing therapist in the promotion of children's health. **Objective:** To describe a experience of health promotion for psychomotor and linguistic development in childhood. **Methods:** The experience was conducted in a Kindergarten public school in São Paulo interior. Five activities that promote child's development were planned, elaborated and carried out by students of the third year of the Speech Language and Hearing Sciences Course of a public university. The activities were developed with the school teachers, in an integrated and collaborative manner, where 60 children from two to four years old participated in this study. **Results:** In the activities, the children were able to recognize objects, to experience sensations, to develop practical intelligence and body scheme and to improve motor coordination. Moreover, the activities provided opportunities for linguistic development of children. **Conclusion:** The described experience highlights the importance of health promotion and intersectoriality provided by current policies and contributed to the academic training of future speech-language and hearing pathologists.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Sciences; Health Promotion; Intersectoral Collaboration; School Health Services.

### **Resumen**

**Introducción:** Las actuales políticas públicas de salud y de educación posibilitan la actuación intersectorial del fonoaudiólogo en la promoción de la salud infantil. **Objetivo:** Describir una experiencia de promoción de la salud para el desarrollo psicomotor y lingüístico en la infancia. **Metodos:** La experiencia fue realizada en una escuela pública de educación infantil del interior paulista. Se planificaron, elaboraron y realizaron cinco actividades promotoras del desarrollo infantil por las académicas del tercer año del Curso de Fonoaudiología de una universidad pública. Las actividades se desarrollaron en colaboración con los maestros de la escuela, de manera integrada y colaborativa, en la que participaron 60 niños de dos a cuatro años de edad. **Resultados:** En las actividades, los niños pudieron reconocer objetos, experimentar sensaciones, desarrollar inteligencia práctica y esquema corporal y mejorar la coordinación motora. Además, las actividades permitieron a los niños oportunidades para el desarrollo lingüístico. **Conclusión:** La experiencia descrita refuerza la importancia de la promoción de la salud y la intersectorialidad, prevista por las políticas actuales, y contribuye a la formación académica de futuros terapeutas del habla y el lenguaje.

**Palabras clave:** Fonoaudiología; Promoción de la Salud; Colaboración Intersetorial; Servicios de Salud Escolar.

## Introdução

Historicamente, a Fonoaudiologia caracteriza-se pelo olhar biomédico, ou seja, centrado na doença e voltado especialmente à reabilitação<sup>1,2</sup>. A partir da regulamentação da profissão pela Lei nº 6965 de 9 de dezembro de 1981<sup>3</sup> e da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no início da década de 90, mudanças significativas na atuação fonoaudiológica trouxeram uma perspectiva ampliada da profissão, redimensionando o caráter tecnicista da época<sup>2</sup>.

O cenário atual do SUS, com as políticas públicas vigentes, configura uma rede de assistência à saúde interdisciplinar, no âmbito individual e coletivo, organizada em diferentes níveis de atenção à saúde. Dentre estes níveis, destaca-se a atenção básica, que consiste em uma estratégia centrada no cuidado integral do usuário, sendo a principal porta de entrada do sistema de saúde<sup>4</sup>. Neste contexto, são evidentes as possibilidades de inserção do fonoaudiólogo, o qual apresenta importante papel nas ações intersetoriais de promoção da saúde<sup>1,2,5</sup>.

A promoção da saúde consiste em um conjunto de ações intersetoriais, direcionada à comunidade, que visa à concepção de sujeito social e sua condição em relação à cultura, história e processo saúde-doença<sup>1</sup>.

Na perspectiva de ampliar as ações de saúde na perspectiva intersetorial, por meio da gestão compartilhada entre as áreas da Saúde e da Educação, foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE), que objetiva contribuir para a formação integral das crianças da rede pública de ensino, destacando-se a prevenção de doenças e a promoção da saúde<sup>6,7</sup>.

O PSE é constituído por 12 ações, dentre estas, a ação de “Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração” está diretamente vinculada com a atuação do fonoaudiólogo. Dentro do PSE este profissional também pode atuar na ação de “Prevenção das violências e dos acidentes”<sup>6,8</sup>.

Porém, é possível ampliar as ações preconizadas no PSE, realizando outras atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Neste sentido, o fonoaudiólogo pode contribuir com os educadores no desenvolvimento infantil, na criação de ambientes comunicativos, no desenvolvimento da linguagem (oral e/ou escrita), na motricidade, na audição e na cognição<sup>8-11</sup>. O envolvimento de graduandos de Fonoaudiologia nestas ações pode

ser uma excelente oportunidade de aproximação e vivência no SUS<sup>10,12,13</sup>.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever uma experiência de promoção da saúde para o desenvolvimento psicomotor e linguístico na infância.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo de uma experiência de acadêmicas do terceiro ano do Curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública do estado de São Paulo.

A experiência foi vivenciada em uma Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI), como parte da proposta do estágio curricular obrigatório de Fonoaudiologia Comunitária. O referido estágio ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município de médio porte do interior paulista, no período de março a julho de 2018, totalizando a carga horária de 60 horas.

A casuística se constituiu por amostra de conveniência, em que participaram 60 crianças de três turmas do maternal, na faixa etária de dois a quatro anos, matriculadas em uma EMEI alocada na área de abrangência da USF. Vale ressaltar que, tanto a escola, quanto a USF estão inseridas no PSE do município onde foi realizado o estudo, conforme legislação vigente<sup>14</sup>.

Foram realizadas atividades educativas de promoção da saúde pelas estagiárias de Fonoaudiologia, em parceria com os professores, de forma colaborativa e integrada, com ênfase no desenvolvimento da psicomotricidade, baseadas nos pressupostos teóricos de Piaget<sup>15</sup>. As referidas atividades ocorreram na EMEI, totalizando cinco encontros, com um tempo médio de 20 minutos em cada sala de aula. Foi elaborado um planejamento previamente autorizado, em consonância com o semanário do professor e com o projeto político pedagógico da escola, correspondendo às seguintes etapas:

### *Etapa I – Reconhecimento dos instrumentos musicais pela experiência sensorio-motora e desenvolver função simbólica*

Esta etapa teve como objetivo identificar instrumentos musicais por meio de pistas auditivas e táteis-cinestésicas, assim como desenvolver a

função simbólica, característica do período pré-operatório<sup>15</sup>.

Os instrumentos utilizados foram: um teclado, um chocalho, uma guitarra e um violão de brinquedo. As crianças puderam tocar os instrumentos e ouvir o som de cada um deles, sendo que os seus nomes foram apresentados pelas estagiárias, que as auxiliaram no reconhecimento dos mesmos. Em seguida, as estagiárias cantaram músicas infantis como, por exemplo, “O sapo não lava o pé”, “A barata diz que tem” e “Borboletinha”, com foco na função simbólica, pela abstração das informações contidas nas músicas.

### *Etapa II – Representação de sensações por meio das vias tátil-cinestésica e visual*

A finalidade desta etapa foi o de compreender o conceito de diferentes sensações por meio da via tátil-cinestésica e reconhecer os objetos que remetem essas sensações, por meio da via visual.

Foi elaborado um tapete sensorial com os seguintes materiais que remetiam às respectivas sensações: tecido de veludo, algodão, plumas e lã, macio; areia, lixa e lã de aço, áspero; CD's e objetos de alumínio, gelado; grãos de milho, tampinhas de garrafa PET, caixa de ovos, pressão.

As crianças foram acompanhadas pelas estagiárias durante a experiência pelo tapete, visualizando e percebendo as sensações com os pés e com as mãos.

### *Etapa III – Desenvolver inteligência prática*

Esta etapa objetivou desenvolver as habilidades referentes às construções de categorias do objeto e do espaço, ou seja, a inteligência prática que ocorre durante o período sensório-motor e o pensamento intuitivo, característico do período pré-operatório<sup>15</sup>.

Foram utilizadas formas geométricas (quadrado, triângulo e círculo) de diferentes cores (amarelo, verde, azul e rosa) para facilitar a identificação das características das referidas formas. As crianças deveriam encaixar as formas geométricas de acordo com a sua respectiva lacuna e cor.

### *Etapa IV – Desenvolver esquema corporal*

O objetivo desta etapa foi desenvolver a consciência sobre as partes do corpo, a qual ocorre a

partir da evolução dos esquemas mentais relacionados à noção espacial<sup>15</sup>.

A atividade foi desenvolvida com as músicas “Cabeça, ombro, joelho e pé” e “A dança do morto-vivo”, reproduzidas em um aparelho de rádio portátil. As crianças deveriam apontar para partes do corpo (cabeça, ombro, joelho, pé, olhos, ouvidos, boca e nariz) à medida que as mesmas eram mencionadas na primeira música e agachar na palavra “morto” e levantar na palavra “vivo” na segunda música, a qual aumentava o ritmo gradualmente, propiciando o desenvolvimento da coordenação motora, da atenção, da concentração, da agilidade e do conceito das palavras.

### *Etapa V – Aprimorar a coordenação motora*

Esta etapa teve a finalidade de aprimorar a habilidade de coordenação motora, a qual advém de ações/operações de deslocamento do corpo a partir da experiência, uma vez que na fase pré-escolar as habilidades motoras fundamentais, como correr, saltar, jogar e pegar são desenvolvidas<sup>16</sup>.

Foram distribuídos papel *kraft* e giz de cera para as crianças e solicitado que realizassem um desenho livre dentro do espaço destinado neste papel, sendo permitidas as trocas dos materiais entre as crianças.

Em todas as etapas, as atividades foram realizadas com ênfase na socialização entre as crianças e nas habilidades linguísticas, sendo considerados fatores importantes para o desenvolvimento cognitivo<sup>17</sup>.

## **Resultados**

Os resultados abaixo são descritos de acordo com as etapas relatadas anteriormente.

### *Etapa I – Reconhecimento dos instrumentos musicais pela experiência sensório-motora e desenvolvimento da função simbólica*

As crianças foram capazes de reconhecer os instrumentos musicais de brinquedo, apresentando como resposta a nomeação desses objetos. Também se demonstraram curiosas e atentas durante a experiência. Além disso, desenvolveram a função simbólica, que foi demonstrada por meio de gestos em resposta ao conteúdo das músicas.

A realização desta atividade possibilitou às acadêmicas avaliarem suas dificuldades no que diz respeito ao gerenciamento do planejamento a ser executado no tempo disponibilizado pela escola, assim como no direcionamento da interação entre as crianças.

### *Etapa II – Representação de sensações por meio das vias tátil-cinestésica e visual*

A princípio, as crianças se demonstraram apreensivas diante da proposta desta etapa. As estagiárias motivaram as crianças a participarem da atividade e as acompanharam durante as sessões do tapete sensorial, em que se notou entusiasmo e desejo de realizarem o percurso de forma independente e participativa.

Observaram-se, ainda, diferentes expressões faciais à medida que experienciavam as sensações propiciadas pelo tapete, sendo que, algumas crianças nomearam os objetos que remetiam às determinadas sensações, demonstrando que representavam o conceito destas. Entretanto, outras crianças apresentaram dificuldades em relação às sensações áspera e gelada. Para facilitar a representação dos conceitos, as estagiárias realizavam perguntas e explicações verbais relacionadas às informações táteis-cinestésicas e visuais experienciadas no tapete.

Esta etapa contribuiu para auxiliar as estagiárias a desenvolverem mecanismos para obter a atenção das crianças na atividade.

### *Etapa III – Desenvolver inteligência prática*

Grande parte do grupo se envolveu na atividade, encaixando corretamente as figuras de acordo com a lacuna correspondente. Quando ocorreram encaixes incorretos, devido ao fato de as crianças se basearem apenas em uma informação do objeto (cor ou forma), as estagiárias facilitavam a execução da tarefa por meio de perguntas como, por exemplo, “será que aqui não encaixaria melhor?”.

Vale ressaltar que as crianças retraídas expressaram interesse em participar ao decorrer da atividade.

Observou-se que esta etapa contribuiu para a formação das acadêmicas, pois foi necessário o uso de adequações para a explicação da atividade, de acordo com o nível de compreensão de cada criança. Além disso, a professora responsável pela sala exprimiu satisfação em relação ao trabalho das estagiárias.

### *Etapa IV – Desenvolver esquema corporal*

Verificou-se que as crianças desenvolveram a consciência de partes do corpo, apontando-as quando mencionadas na primeira música e executando os movimentos solicitados na segunda música, adequadamente. Entretanto, as crianças não conseguiram associar os movimentos, conforme o ritmo da música aumentava.

Nesta atividade, as estagiárias constataram que a música é uma estratégia imprescindível para o desenvolvimento do aspecto motor, da linguagem e, conseqüentemente, da cognição, nesta faixa etária.

### *Etapa V – Aprimorar a coordenação motora*

A atividade possibilitou o aprimoramento das habilidades de coordenação motora, a partir das ações das crianças com os materiais levados pelas estagiárias, sendo possível estruturar uma experiência significativa. Inicialmente notaram-se dificuldades na troca de turnos entre o grupo, a qual foi estabelecida após orientação das estagiárias. Ressalta-se que algumas crianças realizavam movimento de pinça para desenhar, indicando a fase de desenvolvimento da coordenação motora fina.

As acadêmicas verificaram a interação das crianças desta faixa etária com o meio e com os pares e constataram a importância da organização do ambiente durante a realização da atividade.

O Quadro 1 sintetiza as etapas descritas anteriormente e seus respectivos resultados.

**Quadro 1.** Síntese das etapas desenvolvidas e resultados observados.

Etapa	Objetivo	Materiais	Atividade	Resultados
I	Reconhecer instrumentos musicais e desenvolver a função simbólica.	Instrumentos musicais de brinquedo (teclado, chocalho, guitarra e violão) e música "O sapo não lava o pé", "A barata diz que tem" e "Borboletinha".	Experienciação dos instrumentos musicais e das músicas infantis.	As crianças reconheceram os instrumentos musicais, por meio da nomeação destes e desenvolveram a função simbólica, demonstrada por gestos em resposta ao conteúdo das músicas. As acadêmicas avaliaram dificuldades no gerenciamento do planejamento da atividade e no direcionamento da interação entre as crianças.
II	Compreender e reconhecer o conceito de diferentes sensações por meio de objetos.	Tapete sensorial com os seguintes materiais: tecido de veludo, algodão, plumas, lã, areia, lixa, lã de aço, CD's, objetos de alumínio, grãos de milho, tampinhas de garrafa PET e caixa de ovos.	Percurso no tapete, experienciando as respectivas sensações: macio, áspero, gelado e pressão.	Algumas crianças demonstraram a representação do conceito das diferentes sensações, observada pela nomeação dos respectivos objetos e pelas diferentes expressões faciais. Dificuldades do grupo em relação às sensações áspera e gelada também foram verificadas. As estagiárias desenvolveram mecanismos para obter a atenção das crianças na atividade.
III	Desenvolver as habilidades referentes às construções de categorias do objeto e do espaço, ou seja, a inteligência prática.	Figuras geométricas de diferentes cores.	Encaixe de figuras geométricas de acordo com a respectiva lacuna e cor.	Grande parte do grupo foi capaz de encaixar as figuras corretamente. Encaixes incorretos também foram observados, em decorrência do apoio em apenas uma característica da figura (cor ou forma). As acadêmicas desenvolveram a habilidade de adequar as explicações, de acordo com o nível de compreensão de cada criança.
IV	Desenvolver esquema corporal.	Músicas infantis e rádio portátil.	Dança referente aos aspectos relacionados ao corpo com as músicas infantis "Cabeça, ombro, joelho e pé" e "Dança do morto-vivo".	As crianças apontaram as partes do corpo, quando mencionadas na primeira música e executaram os movimentos solicitados na segunda música, adequadamente. Entretanto, não conseguiram associar os movimentos, conforme o ritmo da música aumentava. Foi constatada pelas estagiárias que a música é uma estratégia imprescindível para o desenvolvimento do aspecto motor, da linguagem e, conseqüentemente, da cognição, nesta faixa etária.
V	Aprimorar a habilidade de coordenação motora.	Papel Kraft e giz de cera de diferentes cores.	Desenho livre.	A atividade possibilitou o aprimoramento das habilidades de coordenação motora, sendo observado que algumas crianças realizavam movimento de pinça. O grupo apresentou dificuldades na troca de turnos, a qual foi estabelecida após orientação das estagiárias. As acadêmicas verificaram a interação das crianças com o meio e com os pares, constatando a importância da organização do ambiente durante a realização da atividade.

## Discussão

Este trabalho utilizou a teoria construtivista para o planejamento, elaboração e realização das atividades promotoras da saúde no âmbito escolar. Atividades desta natureza promovem o desenvolvimento infantil, englobando os aspectos motores, sensoriais, afetivos e linguísticos<sup>17</sup>.

Segundo a teoria construtivista, o desenvolvimento infantil é dividido em quatro estágios: sensorio motor (0 a 2 anos), pré-operatório (2 a 7 anos), operatório concreto (7 a 11 anos) e operatório formal (a partir dos 11 anos)<sup>15,17</sup>.

Este trabalho focou no segundo estágio do desenvolvimento, o pré-operatório, uma vez que contemplou as crianças de dois a quatro anos de idade. Nesta etapa do desenvolvimento infantil a

criança desenvolve a linguagem e se socializa com os demais sujeitos do meio<sup>15,17</sup>.

Certamente os aspectos trabalhados proporcionaram o desenvolvimento funcional, considerando-se as potencialidades da criança, auxiliando-a no equilíbrio e na expansão de sua afetividade por meio da socialização com o ambiente<sup>18,19</sup>.

Tradicionalmente a atuação do fonoaudiólogo no ambiente escolar é voltada para a criação de ambientes comunicativos e propulsores da linguagem oral e escrita da criança<sup>9-11</sup>.

Este trabalho foi inovador no sentido de dar visibilidade para atividades psicomotoras de promoção da saúde que podem ser realizadas pelo fonoaudiólogo no contexto escolar ampliando, inclusive, aquelas sugeridas pelo Programa Saúde na Escola<sup>6,7</sup>.

Estudo prévio objetivou descrever as ações realizadas pela equipe de Fonoaudiologia do Programa Saúde na Escola, a partir de práticas de educação, prevenção e promoção da saúde e concluíram que a interface entre o trabalho das equipes de Fonoaudiologia e do corpo docente das escolas resulta em desenvolvimento global dos alunos e auxilia na prevenção de alterações auditivas e de linguagem oral<sup>13</sup>.

A experiência da atuação fonoaudiológica em ações de promoção da saúde também foi relatada em outro estudo, por meio de visitas domiciliares, ressaltando-se a importância destas práticas para a formação dos acadêmicos em fonoaudiologia, e a necessidade de reestruturação da atuação do fonoaudiólogo na atenção básica, uma vez que a assistência à saúde nesse cenário ainda é centrada em atendimentos individuais<sup>20</sup>.

Outros autores reforçam a relevância do acolhimento e da interdisciplinaridade das ações de promoção da saúde, no contexto da sala de espera, possibilitando o cuidado humanizado e a compreensão do usuário sobre sua condição de saúde<sup>21</sup>.

Nesse sentido, é fundamental a realização de ações de promoção da saúde desde a infância para que as crianças se tornem sujeitos favorecedores do seu próprio cuidado futuramente. Assim, a promoção da saúde deve se tornar aparente para desfocar o olhar centrado na doença, tão característico do paradigma biomédico<sup>1,2,5</sup>.

Nada impede que a Fonoaudiologia realize triagem na escola e encaminhamento das questões pertinentes à sua área, incluindo os casos que apresentam necessidades especiais<sup>13</sup>.

Porém, os futuros profissionais fonoaudiólogos precisam realizar ações condizentes com os pressupostos do Sistema Único de Saúde<sup>12</sup>, ou seja, praticar ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde de forma intersetorial.

## Conclusão

A experiência descrita promoveu a saúde infantil no contexto escolar e contribuiu para a formação acadêmica dos futuros profissionais fonoaudiólogos. Além disso, contribuiu com a ampliação das ações do Programa Saúde na Escola. Ressalta-se a importância desta prática, na perspectiva de multiplicá-la nos diferentes cenários comunitários públicos de saúde e de educação, envolvendo as equipes multiprofissionais dos dois setores.

## Referências

1. Casanova IA, Moraes AAA, Ruiz-Moreno L. O ensino da promoção da saúde na graduação de fonoaudiologia na cidade de São Paulo. *Pro-Posições*. 2010; 21(3): 219-34.
2. Nascimento CL, Nakamura HY. Speech, language and hearing sciences in the SUS in São Paulo state. *Disturb Comum*. 2018; 30(1): 179-85.
3. Brasil. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. [Internet]. 1981. [cited 2018 Dez 06]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6965.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6965.htm)
4. Cecilio LCO, Reis AAC. Notes on persistent challenges for basic health care in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2018; 34(8): 1-14.
5. Oliveira JP, Schier AC. Supports for the speech-language pathologist performance in the school. *Rev CEFAC*. 2013;15(3): 726-30.
6. Brasil: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de adesão ao Programa Saúde na Escola. Brasília: DF; 2017.
7. Sousa MC, Esperidião MA, Medina MG. Intersectoriality in the 'Health in Schools' Program: an evaluation of the political-management process and working practices. *Ciênc. Saúde Colet*. 2017; 22(6): 1781-90.
8. Nascimento EN, Gimenez-Paschoal SR, Sebastião LT, Ferreira NP. Inter-sector actions to prevent accidents in children education: teacher's assessments and students' knowledge. *J. Hum. Growth Dev*. 2013; 23(1): 99-106.
9. Fernandes DMZ, Lima MCMP, Silva IR. The perception of kindergarten teachers about the speech therapist work at school. *Disturb Comum*. 2017; 29(1): 86-96.
10. Moura TFOR, Maldonado IR. Teachers and health team's view of the performance of speech-language therapy's role in early childhood education. *Disturb Comum*. 2018; 30(3): 440-53.
11. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução 309, de 01 de abril de 2005. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior, e dá outras providências [Internet]. 2005. [cited 2019 Set 26]. Available from: <https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-309-site.pdf>
12. Goés TRV, Rocha MCG, Lima BPS, Porto VFA. University extension: profile of the speech-language pathology students of a public University. *Disturb Comun*. 2018; 30(3): 429-39.
13. Santos AM, Lacerda AR, Pereira CF, Roberto CR, Carvalho KM, Souza KI. Atuação da Fonoaudiologia no Programa Saúde na Escola em Sete Lagoas, Minas Gerais. *Rev Tecer*. 2016; 9:161-8.
14. Brasil. Portaria nº 2.706, de 18 de outubro de 2017. Lista os Municípios que finalizaram a adesão ao Programa Saúde na Escola para o ciclo 2017/2018 e os habilita ao recebimento do teto de recursos financeiros pactuados em Termo de Compromisso e repassa recursos financeiros para Municípios prioritários para ações de prevenção da obesidade infantil com escolares [Internet]. 2017. [cited 2019 Set 26]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2706\\_20\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2706_20_10_2017.html)



15. Souza NM, Wechsler AM. Reflexões sobre a teoria piagetiana: o estágio operatório concreto. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*. 2014;1(1): 134-50.
16. Figueroa R, An R. Motor skill competence and physical activity in preschoolers: a review. *Matern Child Health J*. 2017; 21(1): 136-46.
17. Dias FO. O desenvolvimento cognitivo no processo de aquisição de linguagem. *Letrônica*. 2010; 3(2): 107-119.
18. Dos Santos A, Costa GMT. A Psicomotricidade na Educação Infantil: Um enfoque Psicopedagógico. *Rev de Educação do IDEAU*. 2015;10(22):1-12.
19. Fernandes CT, Dantas PMS, Mourão-Carvalho MI. Desempenho psicomotor de escolares com dificuldades de aprendizagem em cálculos. *Rev Bras Est Pedagog*. 2014; 95(239): 112-38.
20. Goulart BNG, Henckel C, Klering CE, Martini M. Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares. *Rev CEFAC*. 2010;12(5): 842-9.
21. Lenz AJ, Gernhardt A, Goulart BNG, Zimmer F, Rocha JG, Vilanova JR et al. Acolhimento, humanização e fonoaudiologia: relato de experiência em unidade básica de saúde de Novo Hamburgo (RS). *Boletim da Saúde*. 2006; 20(2): 59-69.