


Intervalo de ouro – os primeiros mil dias de vida e as contribuições do fisioterapeuta

Golden interval - the first thousand days of life and the contributions of the physiotherapist

Recebido: 02/06/2023 | Aceito: 12/10/2023 | Publicado: 10/12/2023

Carla Chiste Tomazoli Santos¹


 <https://orcid.org/0000-0002-5729-7904>

 <http://lattes.cnpq.br/4472348871314866>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

E-mail: carlachiste@senaaires.com.br

Beatriz de Lima Ribeiro²

 <https://orcid.org/0000-0001-9608-8382>

 <http://lattes.cnpq.br/3435533560934285>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

E-mail: beatriz.102001@hotmail.com



Resumo

O tema deste capítulo é Intervalo de Ouro - Os Primeiros Mil Dias de Vida e as Contribuições do Fisioterapeuta. Investigou-se o seguinte problema: Como a fisioterapia através das suas intervenções pode influenciar, a curto e longo prazo, o desenvolvimento da criança no intervalo de ouro, período que compreende a gestação até os dois anos de idade. Cogitou-se a seguinte hipótese: O acompanhamento fisioterapêutico pode potencializar o desenvolvimento e as aquisições neuropsicomotoras da criança em seus primeiros mil dias de vida evidenciando vantagens longevas. O objetivo geral é compreender como a fisioterapia pode contribuir diante do desenvolvimento infantil, referente ao intervalo de ouro, estimulando a obtenção de habilidades neuropsicomotoras de suma importância para o alcance substancial da saúde e da qualidade de vida. Os objetivos específicos são conceber o que é o intervalo de ouro e porquê ele representa uma fase significativa; entender as fases do desenvolvimento infantil presentes até os dois anos de idade; assimilar como a fisioterapia pode utilizar das suas ferramentas para proporcionar um desenvolvimento neuropsicomotor mais adequado. Esse trabalho é relevante para o profissional de saúde, pois amplia o conhecimento das intervenções em potenciais para o desenvolvimento infantil até os dois anos; para a ciência evidencia as prerrogativas do olhar neuropsicomotor e sua influência na estimulação precoce, bem como, concebe embasamento para futuras pesquisas; para a sociedade é imprescindível pois demonstra uma ampla perspectiva das aquisições infantis que reverberam na qualidade de vida dos indivíduos até a vida adulta. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Portal de Periódicos da PubMed, Scielo (Brasil Scientific Electronic Library Online), Google acadêmico durante o período agosto a outubro de 2023

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Fisioterapia. Saúde da Criança. Serviços de Saúde Materno-Infantil.

¹Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade de Marília (1992) e Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2002). Atuou como Docente/Supervisora de Estágio da FACIPLAC - Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central, no Curso de Fisioterapia, na área de Prática em Fisioterapia Supervisionada em Pediatria e Neuropediatria Atualmente atua na FACESA - Faculdade Sena Aires, no Curso de Fisioterapia, na área de Prática de Fisioterapia Supervisionada em Pediatria e Neuropediatria; e bem como Docente da disciplina Pediatria Clínica.

²Graduanda em Fisioterapia pela FACESA – Faculdades de Ciências e Educação Sena Aires

Abstract

The theme of this chapter is Golden Interval - The First Thousand Days of Life and the Contributions of the Physical Therapist. The following problem was investigated: How physiotherapy through its interventions can influence, in the short and long term, the development of the child in the golden interval, a period that comprises gestation up to two years of age. The following hypothesis was considered: The physiotherapeutic follow-up can potentiate the development and neuropsychomotor acquisitions of the child in its first thousand days of life evidencing long-lasting advantages. The overall goal is to understand how physical therapy can contribute in view of child development, referring to the golden interval, stimulating the attainment of neuropsychomotor skills of paramount importance for the achievement substantial health and quality of life. The specific goals are to conceive what the golden range is and why it represents a significant phase; understand the stages of child development present up to two years of age; Assimilate how physiotherapy can use its tools to provide a more adequate neuropsychomotor development. This work is relevant for the health professional, because it expands the knowledge of interventions in potential for child development up to two years old; for science evidences the prerogatives of the neuropsychomotor gaze and its influence on early stimulation, as well as, conceives basis for future research; For society it is essential because it demonstrates a broad perspective of children's acquisitions that reverberate in the quality of life of individuals until adulthood. This is an integrative review of the literature in the databases Portal de Periódicos da PubMed, Scielo (Brazil Scientific Electronic Library Online), Google Scholar during the period from August to October 2023.

Keywords: *Child development. Physiotherapy. Child Health. Maternal and Child Health Services.*

Introdução

Segundo Bee (2011), o desenvolvimento infantil tem seu passo inicial datado a partir da concepção, momento em que duas unidades celulares se incorporam e constituem uma nova unidade, denominada zigoto, a partir desse momento iniciam-se mudanças que influenciarão toda a vivência do indivíduo.

De acordo com Brasil (2012), desenvolvimento é uma representação ampla que advém de alterações complexas que ocorrem de forma contínua, dinâmica e progressiva. Viana-Cardoso e Lima (2019), defendem que o desenvolvimento envolve a maturação neurológica, crescimento, aquisição de habilidades motoras, cognitivas, sociais e emocionais em consonância com o crescimento físico e que todos esses processamentos estão intrinsecamente relacionados com os aspectos biológicos e sociais.

Baseado nesse ideal, Pantano et al., (2018) exprime a perspectiva de que os primeiros mil dias de vida de um indivíduo, período que compreende 270 dias da gestação, 365 dias do primeiro ano de vida e 365 dias referentes ao segundo ano de vida, se tornam cruciais para o crescimento e desenvolvimento infantil. Isso deve-se ao fato de que esse período, denominado intervalo de ouro e reconhecido como uma janela de oportunidades, promove o estabelecimento de hábitos e atitudes que perdurarão por toda a vida do indivíduo, influenciando positiva ou negativamente todos os aspectos do desenvolvimento (Vollú, 2021).

Diante do exposto, é essencial oportunizar que o desenvolvimento ocorra de forma assertiva e adequada para o alcance pleno da qualidade de vida. Nesse contexto, a fisioterapia expressa um papel significativo na abordagem dos primeiros

mil dias de vida de um indivíduo, isso deve-se ao fato de que, o acompanhamento e as avaliações fisioterapêuticas evidenciadas no período gestacional, bem como nos primeiros anos de vida, asseguram o reconhecimento de possíveis atrasos e desvios no desenvolvimento e permitem a execução de abordagens precoces para estimulação do indivíduo (Sá & Costa, 2020).

Logo, o fisioterapeuta assume um papel primordial perante o desenvolvimento infantil nos primeiros mil dias de vida, pois manifesta como função a concepção de ações preventivas, de promoção e proteção da saúde, bem como de reabilitação, executando intervenções que se apliquem de forma integral frente ao paciente e que o permitam alcançar resultados promissores e satisfatórios que permanecerão por distintas etapas da (Sá & Costa, 2020).

A problemática levantada nesse trabalho baseia-se no entendimento de como a fisioterapia, através de suas intervenções, pode influenciar a curto e a longo prazo o desenvolvimento do bebê no intervalo de ouro, período que compreende da gestação até os dois anos de idade.

Essa pesquisa justifica-se a partir do argumento de que o acompanhamento fisioterapêutico pode potencializar o desenvolvimento e as aquisições neuropsicomotoras da criança em seus primeiros mil dias de vida, evidenciando vantagens longevas.

O objetivo geral da promoção desse trabalho é compreender como a fisioterapia pode contribuir perante o desenvolvimento infantil especificamente no período referente ao intervalo de ouro, estimulando de forma específica e recorrente a obtenção de habilidades neuropsicomotoras que se apresentam como características de suma importância para o alcance substancial da saúde e da qualidade de vida.

Já no que tange aos objetivos específicos tem-se, conceber o que é o intervalo de ouro e porquê esse período representa uma fase significativa; entender as fases do desenvolvimento infantil presentes desde o momento da concepção até os dois anos de idade e por fim, assimilar de forma assertiva como a fisioterapia pode utilizar das ferramentas que dispõe para proporcionar um desenvolvimento neuropsicomotor mais adequado.

Dentre os materiais e métodos que podem ser citados e que exprimem direcionamentos contundentes, esse artigo desenvolve-se a partir de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scielo (Brasil Scientific Electronic Library Online), e Google Acadêmico durante o período de agosto a outubro de 2023, utilizando os descritores "Desenvolvimento Infantil", "Fisioterapia", "Saúde da Criança", "Serviços de Saúde Materno-Infantil" como instrumento de norteamiento. Como critérios de inclusão tem-se materiais com publicação datada de 2019 até o ano vigente, indexados a uma revista com ISBN.

Intervalo de ouro - os primeiros mil dias de vida e as contribuições do fisioterapeuta

Segundo a Constituição Brasileira de 1988 perante o artigo 227 " É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão". Diante do exposto, denota-se o quão importante e primordial é que haja uma integralidade envolvida no processo de desenvolvimento da criança e em sua abordagem, visando

o aprimoramento das aquisições referentes a esse período, bem como uma assistência de qualidade.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 e exprime como objetivo a promoção e proteção à saúde da criança através de cuidados direcionados a criança desde a gestação até os 9 anos de idade, efetuando um enfoque na atenção primária, assim como em populações que se encontrem em maior vulnerabilidade, conseqüentemente diminuindo a morbidade e mortalidade, permitindo que a criança se desenvolva de forma assertiva (Brasil, 2015).

Corroborando com a integralidade do PNAISC, o programa de Puericultura resume-se a técnicas que visam acompanhar e avaliar o desenvolvimento mental e físico da criança desde a gestação até os 4 ou 5 anos. Dentre as ações do Programa de Puericultura tem-se o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, da cobertura vacinal, aleitamento materno, introdução alimentar, e prevenção de afecções pertinentes ao primeiro ano de vida (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021; Consi & Muller, 2021).

Integrando o âmbito das políticas públicas voltadas para promoção do desenvolvimento infantil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a partir de 1990, assegura a proteção integralizada à criança e ao adolescente, garantindo o direito ao desenvolvimento físico, mental, moral, social, espiritual através da dignidade e da liberdade e sendo promovida por todas as entidades que compõe a sociedade, bem como família, comunidade e poder público (Delgado et al., 2020).

O desenvolvimento infantil consiste em uma evolução que se inicia no período de vida intrauterino, onde o bebê solidifica um padrão de concepção cerebral que advém da influência genética e se expande aos primeiros anos de vida através da maturação neurológica, crescimento físico e do aperfeiçoamento de habilidades de natureza motora, cognitiva, social e afetiva, procedendo uma série de modificações que permitem que as aquisições se mostrem cada vez mais específicas e qualificadas (Negreiros et al., 2019; Conceição, Gerzson & Almeida, 2021).

Segundo Almeida et al., (2019), o desenvolvimento adequado é um processo dinâmico que engloba o crescimento, maturação do sistema nervoso, as aquisições neuropsicomotoras e a reorganização psicológica possibilitando que, a partir desse conjunto de etapas a criança apresente as habilidades esperadas manifestando o pleno desenvolvimento. A neuroplasticidade permite que, através de modificações plásticas, estruturais e funcionais do sistema nervoso central, a criança se desenvolva exponencialmente experimentando aquisições motoras que permitam que ela se transforme em um ser independente na relação com o meio que está inserida (Nigro & Saade-Pacheco, 2022).

Consoante ao exposto, Camargos et al., (2019) disserta que o desenvolvimento advém da junção perceptiva e motora do bebê e como aspecto básico acrescido, tem-se a intencionalidade, demonstrando que todos os movimentos executados por um recém-nascido são canalizados previamente, sendo, portanto, propositais, guiados por um objetivo e uma informação sensorial advinda do ambiente, e simbolizam o ponto de partida para as evoluções motoras posteriores. Assim sendo, o desenvolvimento motor de um bebê não pode ser observado em uma perspectiva isolada, deve-se levar em consideração fatores ambientais, sociais e culturais, obtendo assim uma análise mais ampla e abrangente.

Por conseguinte, os primeiros mil dias de vida, denominado intervalo de ouro ou janela de oportunidades, constituem um período de tempo crucial para o desenvolvimento neuropsicomotor do bebê com repercussões significativas e

duradouras. Os mil dias podem ser segregados em três fases distintas, a primeira é a gestação, contabilizada com aproximadamente 270 dias referentes aos esperados nove meses de gravidez, a segunda fase é referente aos primeiros 365 dias de vida, momento do nascimento até completar 1 ano de vida e a terceira fase é designada pelos posteriores 365 dias alusivos ao segundo ano de vida, totalizando os outros 730 dias (Vollú et al., 2021).

BEE (2011), revela que o desenvolvimento infantil tem seu passo inicial datado a partir da concepção, momento em que tem início as mudanças que apresentarão influência sobre diferentes âmbitos da vivência do indivíduo nos diversos períodos etários. Após o nascimento, a maturação do Sistema Nervoso Central (SNC) viabiliza a progressão do desenvolvimento no decorrer dos anos, aprimorando atribuições psicomotoras, motoras grossas e finas, cognitivas, sensoriais, sociais, além da comunicação e linguagem (Vasconcelos et al., 2021).

No princípio do desenvolvimento, os bebês mostram-se espontâneos e ativos ao explorar o ambiente em que estão. Seus movimentos apresentam-se de forma generalizada, ou seja, revelam movimentos pertinentes a coordenação motora grossa que ocorrem com intensidade e velocidade variáveis envolvendo todo o corpo. Os surgimentos desses movimentos remontam ao período entre 9 e 10 semanas de vida intrauterina, isto é, aparecem durante a gestação e podem ser observados até aproximadamente os 4 meses de vida (Camargos et al., 2019).

Repercute-se que o processo de desenvolvimento tem sua base na fase fetal, em que há uma rede central compreendida do cérebro até a medula, inicialmente organizada pela zona cortical que evolui os movimentos de um padrão mais sucinto até uma mobilidade mais complexa e variável. A zona cortical tem seu ápice de atuação entre as 9 e 10 semanas de gestação e continua influenciando o desenvolvimento até aproximadamente 4 meses após o nascimento, em consonância há o desenvolvimento das áreas sensório-motoras primárias (Almeida, Oliveira & Gerzson, 2022)

Ante o exposto, no ano de 1975 criou-se o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil que objetivava a contribuição para níveis de morbidade e mortalidade de mulheres e crianças cada vez mais ínfimo. A finalidade do programa foi melhorar a cobertura de atendimento e a qualidade das ações direcionadas à mulher nos períodos de gestação, parto e puerpério, como também à criança com idade inferior a 5 anos (Brasil, 2011).

Em 2011, através da portaria nº1,459 de 24 de junho o Ministério da Saúde instituiu o Programa Rede Cegonha com o escopo de implementar um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, assegurando à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, a cuidados pautados na humanização perante a gravidez, o parto e o puerpério, da mesma maneira que assegura à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudável (Brasil, 2011).

Durante a gestação há o desenvolvimento e crescimento do cérebro, dos órgãos e das estruturas do organismo do feto, esses processos recebem influência direta positiva ou negativa dos hábitos da gestante. Perante o exposto, evidencia-se que a exposição a fatores de risco de caráter biológico e psicossocial no período gestacional afeta a estruturação e a funcionalidade cerebral, comprometendo o desenvolvimento infantil e influenciando nos déficits no crescimento (Delgado et al., 2020).

Segundo Vollú et al., (2021), no período da gestação a má alimentação e uso indevido de remédios sem a presença de prescrição médica já impera efeitos negativos no desenvolvimento do bebê como danos ao desenvolvimento da dentição.

Devido as elevadas necessidades nutricionais decorrentes das mudanças fisiológicas gestacionais, é intrínseca a necessidade de estimular os hábitos alimentares saudáveis, pois os hábitos inadequados têm impacto substancial sobre o crescimento e desenvolvimento do feto e também do recém-nascido (Brasil, 2013).

Dentre a alimentação adequada tem-se o incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras, grãos, sementes, castanhas, leite e derivados e carnes, por serem fontes de vitaminas, minerais, fibras e proteínas, nutrientes essenciais para o desenvolvimento fetal e manutenção da saúde materna (Brasil, 2013).

Salienta-se que o consumo excessivo de fontes de gorduras e açúcares associam-se a um risco elevado de desenvolver durante a gestação problemas como excesso de peso, obesidade, pressão alta, afecções cardiológicas e circulatórias, e diabetes gestacional influenciando de forma negativa no crescimento fetal adequado e podendo relacionar-se ao nascimento prematuro, más formações no sistema nervoso e aumento dos partos cesáreos (Brasil, 2013).

Entre os nutrientes que precisam estar em maiores quantidades no organismo materno, tem-se a necessidade da suplementação de ácido fólico (AF) e ferro (Fe). Esse fato baseia-se no estado nutricional da mãe interferir diretamente no desenvolvimento e crescimento do feto, e durante esse período há uma necessidade eminente da formação de hemoglobina para um desenvolvimento adequado do sistema nervoso central através de enzimas responsáveis pelo metabolismo cerebral. Logo, a ausência de determinados nutrientes pode comprometer a saúde materna e fetal (Cunha, 2021; Costa, Silva & Silva, 2022).

Outras circunstâncias que podem influenciar negativamente na saúde materno-infantil e desenvolvimento durante a vida intrauterina, relacionam-se a afecções genéticas, alterações metabólicas, hormonais e vasculares como hemorragias e isquemias intrauterinas, exposição à medicamentos como antiepiléticos e antidepressivos específicos, álcool, drogas e radiação podendo aumentar o risco de más formações, baixo peso do bebê ao nascer, parto prematuro, pré-eclâmpsia e até aborto. (Nunes, Costa & Souza, 2021).

Dentre os demais fatores influentes negativamente na saúde materno-infantil tem-se a doença falciforme, alteração genética hereditária advinda da mutação do gene que produz a hemoglobina, representando maior risco de aborto e complicações durante o parto, bem como prematuridade, placenta prévia e descolamento prematuro da placenta. A hiperglicemia está ligada a um aumento na incidência de pré-eclâmpsia e diabetes materna e no âmbito fetal, associa-se a macrossomia, hipoglicemia, icterícia, sofrimento respiratório, policitemia e hipocalcemia. A hipertensão que se associa a maiores riscos de hemorragia cerebral na figura materna e no que diz respeito ao feto, maiores chances de prematuridade, déficit na perfusão placentária, casos de hipóxia, crescimento uterino inadequado e óbito perinatal (Brasil, 2013).

Logo, torna-se importante o controle de ganho de peso gestacional precedente de atividades físicas orientadas, alimentação equilibrada, e primordialmente um acompanhamento assertivo da equipe de saúde a fim de prevenir o aparecimento de doenças e seus agravos na saúde materno-infantil (Brasil, 2013).

Após o nascimento o desenvolvimento infantil se mostra como uma fase de substancial importância devido a seu progresso ágil com rápida evolução das habilidades motoras. Logo, atentar-se ao desenvolvimento motor é primordial, visto que seu déficit pode representar consequências negativas no decorrer do crescimento. Essa análise do desenvolvimento, deve envolver não somente aspectos biológicos, como também os aspectos ambientais (Defilipo et al., 2020).

Durante o primeiro ano de vida, os bebês tendem a passar uma quantidade relativa de tempo no ambiente domiciliar, este torna-se uma ferramenta essencial para o desenvolvimento neuropsicomotor. Isso deve-se ao fato de que, essa fase inicial do desenvolvimento pós-natal relaciona-se a exploração do ambiente que o bebê está inserido através do movimento podendo resultar tanto no fortalecimento, quanto na inibição de novas e aperfeiçoadas aquisições motoras (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021).

Torna-se importante acompanhar o desenvolvimento dessas aquisições e examinar se as habilidades se encaixam com a expectativa destinada para a faixa etária que aquele bebê está. De acordo com o Ministério da Saúde, indica-se o mínimo de sete consultas de rotinas no primeiro ano de vida do bebê, pois a frequência de investigações pode servir para identificar possíveis desvios e atrasos motores e essa detecção possibilita a execução de intervenções precoces e melhores direcionadas (Barros et al., 2020).

Dentre as características biopsicossociais interligadas a esse contexto do desenvolvimento infantil, tem-se as condições econômicas, a escolaridade dos pais, bem como a dinâmica e as relações familiares e a variedade de estímulos ofertados. Esses fatores são indicadores diretos da qualidade do ambiente que esse bebê está inserido (Defilipo et al., 2020).

Enquanto recém-nascido, os bebês evidenciam posturas distintas como decúbito ventral, dorsal e lateral que partem da movimentação espontânea influenciada pelo posicionamento articular. No decorrer do desenvolvimento o bebê irá desenvolver o controle diante das posturas permitindo que ele explore e interaja a objetos, pessoas e ao ambiente que está disposto, essa exposição traz novas informações promovendo uma variedade de estímulos ao bebê com relação ao que está acontecendo externamente a ele e com seu próprio corpo (Camargos et al., 2019).

Com relação aos potenciais riscos para o desenvolvimento neuropsicomotor, tem-se uma classificação baseada em três níveis: baixo, médio e alto risco. No baixo risco insere-se bebês com pré-natal sem intercorrências, com aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade, peso ao nascer superior a 2,5kg, apgar ≥ 8 no 5º minuto, vacinação em dia, triagem neonatal realizada, nenhuma patologia específica reconhecida e mãe com pelo menos 8 anos de vivências educacionais (Viana-Cardoso et al., 2021).

Como médio risco, tem-se bebês que apresentam vulnerabilidade exemplificada por prematuridade limítrofe (37 semanas), gravidez indesejada, idade inferior a 6 meses sem aleitamento materno exclusivo, recém-nascido sem triagem neonatal, vacinação atrasada, morte materna, filho com resultado negativo de mãe soropositiva para HIV, sífilis, toxoplasmose, hepatite B; mãe com transtornos psiquiátricos leves, mãe abaixo dos 20 anos e com mais de três partos, filho de mãe com menos de 15 anos ou mais de 40 anos e/ou solteira, mãe sem suporte familiar, mãe de etnia indígena, chefe da família sem fonte de renda e crianças que vivem em situação de risco e vulnerabilidade (Viana-Cardoso et al., 2021).

Na categoria de alto risco inclui-se bebês que se encontram submetidos a riscos de saúde de forma mais intensa e de maior gravidade que os anteriormente citados. O reconhecimento dos grupos de fatores de risco que podem ocasionar em desvios e atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor são essenciais para que a sociedade, o poder público e a comunidade implementem recursos para inibir os efeitos sobre a família e primordialmente sobre o bebê (Viana-Cardoso et al., 2021).

Os déficits do desenvolvimento infantil se manifestam em distintas condições, exemplificadas pelas variações no desenvolvimento motor, no cognitivo, na linguagem e na interação com o meio ao qual está inserido decorrentes de afecções de saúde de origem intrauterina ou extrauterina, da mesma forma, existem déficits que se apresentam decorrentes da insuficiência ou inexistência de estímulos satisfatórios, influenciando negativamente no desenvolvimento e nas aquisições neuropsicomotoras, mas excluindo a possibilidade de alterações clínicas (Sá & Costa, 2020).

A insuficiência ou inexistência de estímulos motores e sensoriais podem derivar-se de uma série de causas, tal como, o baixo nível socioeconômico da família, as precárias condições de saúde, alimentação carente de nutrientes. Diante disso, é uma necessidade da sociedade, e em uma perspectiva mais específica, da família, exercer um enfoque prioritário aos fatores que possam influenciar no desenvolvimento infantil (Sá & Costa, 2020).

Segundo Delgado et al., (2020), o perfil de morbidade infantil nas últimas décadas tem sido desconfigurado e aspectos como doenças infecciosas, parasitárias e desnutrição estão sendo substituídos por exposição à violência, pais dependentes químicos, crescimento do índice de obesidade, além de lacunas em saúde decorrentes das desigualdades econômicas e étnico-raciais.

De acordo com Viana-Cardoso et al., (2021), estima-se que em países de média e baixa renda, aproximadamente 43% das crianças com até 5 anos não alcançam os parâmetros de desenvolvimento adequado devido a submissão a fatores biológicos, psicossociais e ambientais.

A motivação crucial para essa visão integral do desenvolvimento e específica dos fatores de influência positiva e negativa, dá-se pela oportunidade de ofertar ao bebê, do período fetal até os primeiros dois anos de vida, estímulos assertivos dentro do ambiente familiar, desenvolvendo assim uma aquisição motora mais acentuada, pois os déficits na primeira infância atribuem implicações negativas no âmbito biopsicossocial do adulto, podendo influenciar para a manutenção de desigualdades sociais contínuas (Delgado et al., 2020).

Devido a primeira infância ser um período que contempla os primeiros anos de vida, tal qual o período gestacional e devido ao significativo potencial de desenvolvimento infantil desse período, os governos de diversos países tem se voltado a propiciar programas e políticas públicas que promovam um desenvolvimento saudável e que evidenciem características no indivíduo que com o crescimento e o alcance de novas fases da vida, o permitirão lidar com a complexidade das situações cotidianas. As ações desenvolvidas e voltadas para esse período objetivam a redução da mortalidade infantil, doenças crônicas na infância e que perduram até a vida adulta, da obesidade, desenvolvimento motor e cognitivo assertivo, aprendizagem e capacidade de produtividade (Vasconcelos et al., 2021).

Em face das exposições anteriormente descritas, denota-se a necessidade de que durante os primeiros mil dias de vida uma abordagem integral e direcionada tanto ao cuidado materno quanto ao cuidado infantil seja executada. Diante disso, tem-se a inserção da figura do fisioterapeuta como profissional que auxiliará na consolidação e execução de ações que visem a promoção, a prevenção e a reabilitação dos indivíduos envolvidos.

Segundo Brasil (2013), os profissionais de saúde devem executar ações de atenção de forma integralizada promovendo a promoção de saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada com o intuito de compreender as necessidades dos indivíduos e proporcionar um atendimento humanizado.

O fisioterapeuta é um profissional da área da saúde regulamentado pelo Decreto LEI n. 938 de 13 de outubro de 1969 que através de métodos e técnicas fisioterápicas, busca restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (Brasil, 1969). Segundo Sá e Costa (2020), os profissionais de saúde precisam estar qualificados para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde em um contexto individual e coletivo.

Nesse sentido, o fisioterapeuta tem autonomia e qualificação para avaliar, diagnosticar, planejar e promover ações preventivas e de reabilitação dentro da atenção primária, secundária e terciária visando o alcance da qualidade de vida através da manutenção, desenvolvimento, preservação e restauração de órgãos, sistemas e funcionalidades (Vitelli et al., 2021).

Para legislar a profissão, foram criados pela Lei nº 6316, de 17 de dezembro de 1975 o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional com objetivo de normatizar e reger de forma ética, científica e social a atuação fisioterapêutica (Brasil, 1975).

O fisioterapeuta erroneamente é relacionado somente a função de reabilitação, todavia, sua participação na atenção primária cresce exponencialmente através de sua atuação na promoção e prevenção de saúde fragmentando o estigma de profissão reabilitadora e promovendo os cuidados em saúde e reduzindo agravos e danos através de uma abordagem integral (Sá & Costa, 2020).

A atuação do fisioterapeuta contribui para a efetivação do sistema de saúde como uma instituição universal, equitativa que busca a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a educação da sociedade. Por conseguinte, o fisioterapeuta corrobora a otimização dos serviços de saúde, tal qual inibi a progressão da complexidade da atenção em saúde, conseqüentemente reduzindo os gastos públicos e construindo um modelo assistencial simplificado e de melhor qualidade para a população (Sá & Costa, 2020).

No que se refere a atuação do fisioterapeuta frente à saúde materno-infantil, entende-se que o enfoque da abordagem é direcionado a figura materna, subentendendo-se que todas as condutas influenciarão também a nível intrauterino. Nesse sentido, a atuação do fisioterapeuta desde o início do período gestacional, juntamente com o início do pré-natal promove a segurança dos indivíduos, tendo em vista que no primeiro momento há um ambiente para sanar as dúvidas da gestante, bem como orientá-la acerca dos cuidados gestacionais (Costa, Silva & Silva, 2022).

Segundo Cunha (2021), dentro da promoção e prevenção da saúde, o fisioterapeuta atua assumindo um crucial papel na orientação das gestantes quanto aos aspectos de hábitos saudáveis de vida e nutricionais e na identificação de gestantes em risco potencializando ou inibindo determinados resultados. Entende-se que a abordagem do profissional de saúde diante da figura materna requer uma visão integral, atentando-se ao seu contexto e histórico de vida, ao ambiente familiar e sua rede de apoio socioemocional, tal como os sentimentos que permeiam sua atual condição de modo a valorizar a singularidade daquele indivíduo concebendo um vínculo empático (Brasil, 2013).

No que concerne a execução das condutas, primordialmente tem-se a instrução a respeito da importância de um acompanhamento pré-natal completo e bem executado objetivando inserir a gestante no universo materno, ofertando os conhecimentos necessários, ressaltando a necessidade da execução de exames e consultas e permitindo que ela se adapte e compreenda as mudanças que ocorrerão em seu organismo durante aproximadamente nove meses (Costa, Silva & Silva, 2022).

Tem-se conhecimento de que durante a gravidez há um aumento significativo nas demandas energéticas que são responsáveis por manter dois organismos em homeostase e em consonância com inúmeras mudanças fisiológicas no organismo, entende-se a importância de manter uma alimentação equilibrada e com necessidade aumentada de nutrientes essenciais. Sabe-se que a suplementação de ferro, ácido fólico e vitaminas pode ocorrer como forma de prevenção dos déficits a partir da 20 semana de gestação e pode perdurar até o 3 mês do pós-parto (Cunha, 2021).

Ao longo do período gestacional torna-se necessário que no decorrer dos meses a gestante execute o controle do peso, se mantendo dentro dos limites saudáveis, bem como inserção de determinados cuidados em sua rotina para equilibrar as alterações fisiológicas até o final da gestação. Nesse contexto, além do controle alimentar, insere-se a atividade física de forma supervisionada como complemento. Deste modo, pode incorporar-se à rotina, exercícios aeróbicos que atuam na melhora ou manutenção da capacidade física e conseqüentemente resultarão em uma melhora da imagem corporal por parte da gestante (Brasil, 2013).

De acordo com Brasil (2013), as gestantes saudáveis necessitam de uma avaliação geral precedente as atividades físicas, todavia, de uma perspectiva ampla as atividades físicas são seguras durante a gravidez seguindo uma periodicidade de 30 minutos diários, sendo indicado a inibição de exercícios que viabilizem risco de queda ou trauma abdominal exemplificado pelos exercícios de alto impacto e de contato direto.

Segundo Keil et al., (2022), a execução de exercícios físicos durante o período gestacional é substancial para manutenção da saúde materno-infantil e potencialização da prevenção de agravos e disfunções ocasionadas pelas adaptações gestacionais. Dentre as queixas maternas significativas do período gestacional tem-se lombalgia, dorsalgia, câimbras, incontinência urinária, dispnéia, edemas (Vitelli et al., 2021).

Logo, o fisioterapeuta é o profissional qualificado para trabalhar a redução da dor lombar e dorsal, melhorar a resistência e a flexibilidade muscular, auxiliar no controle de peso e na redução do estresse cardiovascular, prevenir disfunções no assoalho pélvico, reduzir a percepção de dor, bem como diminuição de edemas câimbras. Isso influencia na redução da adiposidade, aumento da tolerância ao estresse e maturação neurocomportamental do feto (Keil et al., 2022).

As condutas fisioterapêuticas no pré-natal, além de focalizar em diminuir os desconfortos advindos da gestação, busca preparar o corpo e a mente para o parto, independentemente da via de nascimento escolhida. Por isso, além dos exercícios aeróbicos, pode-se salientar a importância de condutas como exercícios respiratórios a fim de inibir as sobrecargas advindas do aumento de peso materno, exercícios de relaxamento e alongamento muscular, orientações e correções da postura corporal com o intuito de inibir desconfortos evidenciados pelas adaptações musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias e geniturinárias, e treinamento do assoalho pélvico, além da aplicação de técnicas e recursos fisioterapêuticos analgésicos para alívio das dores provenientes do crescimento fetal e do aumento do peso (Costa, Silva & Silva, 2022).

Posterior ao nascimento, o fisioterapeuta continua exercendo sua atuação de modo integral, com relação a figura materna tem-se a implementação de ação que envolvam a recuperação, prevenção e o tratamento das alterações causadas pela gestação, agregada as orientações quanto á posição de amamentar, alinhamento postural, bem como um trabalho ativo para a função cardiorrespiratória e alterações musculoesqueléticas (Keil et al., 2022).

Em contrapartida, o fisioterapeuta também é responsável pela atuação frente ao crescimento e desenvolvimento do bebê, assim como nos déficits desse percurso. Dentre os fatores de inicial contato, tem-se a necessidade de orientações direcionadas as puérperas relacionadas primordialmente aos cuidados pós-parto com a mulher e o recém-nascido (Brasil, 2013).

Direcionamentos gerais pertinentes ao período do pós-parto que podem ser ressaltados são primordialmente a importância do aleitamento bem como da alimentação materna equilibrada, a importância das consultas puerperais e da triagem neonatal executada na primeira semana de vida, a necessidade do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, de mesmo modo a relevância de contribuir com as medidas preventivas como a vacinação e a higiene, os cuidados domiciliares para prevenção de crises alérgicas ou acidentes e até a prática de ações que auxiliem no bem estar do bebê, como a massagem Shantala (Vitelli et al., 2021).

O aleitamento materno é a orientação de ouro desse período, isso deve-se ao fato de que o leite materno é considerado o melhor alimento por contribuir no âmbito nutritivo pois é rico em calorias e proteínas necessárias para o bebê e também no quesito imunológico promovendo a proteção necessária para o primeiro ano de vida do bebê (Brasil, 2013).

A amamentação representa um dos recursos primordiais com relação aos primeiros dias do pós-parto, pois expressa-se como um alimento nutritivo de importância singular para a imunidade do bebê prevenindo o surgimento de doença, tanto quanto permitindo um crescimento e desenvolvimento favorável, suprimindo assim as necessidades intrínsecas do bebê (Almeida et al., 2019).

Recomendações da OMS, reafirmadas pelo Ministério da Saúde, preconizam que o aleitamento materno deve ser exclusivo nos seis primeiros meses de vida e potencialmente devem ser mantidos de forma complementar até os 2 anos ou mais, pautado em benefícios como inibir mortes infantis por doenças infecciosas e respiratórias, diminuir episódios de diarreia, otites, reduzir o risco de alergias, bem como promover um fornecimento nutricional adequado, e a longo prazo extinguir o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes mellitus, obesidade. Há ainda indícios de que o aleitamento está relacionado a um melhor desenvolvimento cognitivo desde a infância até a fase adulta (Brasil, 2015).

O acompanhamento do bebê no perpassar do primeiro ano de vida permite que o fisioterapeuta observe os marcos trimestrais do desenvolvimento motor, contribuindo de forma concisa para a detecção de eventuais atrasos e desvios do desenvolvimento normal. Nessas situações, a orientação inicial aos pais refere-se à necessidade de estimular o bebê afim de que promova um ajuste das habilidades motoras (Nigro & Saade-Pacheco, 2020).

Segundo Camargos et al. (2019), o primeiro ano de vida de um bebê é caracterizado por distintas e substanciais mudanças em um rápido período de tempo. Logo, o olhar fisioterapêutico permite que ao detectar qualquer alteração no desenvolvimento implemente-se a estimulação precoce influenciando positivamente na neuroplasticidade e na reestruturação do desenvolvimento cerebral melhorando a qualidade de vida dos bebês e das famílias que se encontram em situações de risco socioeconômico (Viana-Cardoso et al., 2021).

Perante o desenvolvimento infantil, evidencia-se que a função motora é de extrema importância para que essa criança possa desfrutar da infância e consiga conceber aprendizados essenciais para seu crescimento (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021). Logo, o acompanhamento do bebê desde o primeiro ano de vida auxilia na observação dos marcos trimestrais do desenvolvimento motor, bem como

concebe a oportunidade de detecção de atrasos ou desvios da normalidade, contribuindo para um diagnóstico precoce (Nigro & Saade-Pacheco, 2020).

A análise do desenvolvimento baseada nos princípios da psicomotricidade relaciona-se as habilidades que devem ser adquiridas em consonância com a faixa etária, exercendo uma correlação com os pilares psicomotores que são: motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal, organização espaço-temporal e lateralidade (Mélo et al., 2019).

A atenção integral à saúde da criança, pertencente a Atenção Básica, consolida um acompanhamento meticuloso do desenvolvimento e crescimento infantil compreendendo um intervalo de 0 a 6 anos e estabelece um controle de informações como altura, peso, vacinação, estado nutricional registrando os dados na caderneta infantil e ofertando aos pais ou cuidadores orientações quanto à alimentação, higiene, vacinação e estimulação daquele bebê (Sá & Costa, 2020).

Fundamentado nessa perspectiva, o acompanhamento continuado permite a identificação precoce de complicações relacionadas ao desenvolvimento neuropsicomotor infantil, propiciando ações preventivas e reabilitadoras que inibam o progresso de consequências negativas perante o desenvolvimento (Delgado et al., 2020).

Segundo Consi e Muller (2021), a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor consiste em um processo contínuo visando alcançar o potencial do desenvolvimento infantil e a detecção de problemas, se mostrando uma iniciativa fundamental para a promoção de saúde e identificação de atrasos nos primeiros anos de vida, levando em consideração que cada criança é um indivíduo com particularidades. Essa vigilância pode ser executada pela família, mas potencialmente pelos profissionais de saúde que podem traçar uma intervenção apropriada visando o desenvolvimento integral (Viana-Cardoso et al., 2021).

Os atrasos do desenvolvimento podem manifestar-se de formas distintas e evidenciam-se em funções motoras, de linguagem, cognitivas e sociais repercutindo negativamente nas vivências diárias. Diante da detecção dos atrasos é necessário a orientação dos pais frente à estimulação, sendo um dos fatores de reparo das habilidades motoras (Sá & Costa, 2020).

Sabe-se que muitas crianças não dispõem da possibilidade de se desenvolver de forma assertiva, podendo associar essa demanda a distintos fatores e não somente alterações clínicas. Situações como pobreza, condições precárias de saúde, nutrição ou falta de estímulos adequados podem ser precedentes dos desvios de desenvolvimento, por conseguinte, torna-se importante não só identificar os atrasos, como também conceber alternativas de suprimi-los (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021).

Regularmente os atrasos motores são associados a fatores secundários de origem psicológica, social, à ausência de estimulação no ambiente domiciliar e escolar, todavia, tem-se o conhecimento de fatores inerentes ao meio que aquele bebê está inserido também contribuem para os déficits no desenvolvimento (Conceição, Gerzson & Almeida, 2019).

Segundo Delgado et al. (2020), a renda familiar é um fator de modificação do desenvolvimento infantil, isso deve-se ao fato de que uma família com boas condições financeiras consegue ofertar um espaço domiciliar com uma fração maior de possibilidades de estimulação, seja através do espaço físico, dos brinquedos ou até das experiências de lazer.

A assídua exposição de crianças ao tabagismo é um fator considerável das internações por afecções respiratórias sendo relacionada a frequência nas

hospitalizações, entretanto, designa-se como um fator relevante relacionado aos atrasos no desenvolvimento, primordialmente quando se trata de uma faixa etária de 4 a 17 meses de vida. Outros fatores que podem ser citados e estão interligados aos atrasos são a cobertura vacinal incompleta ou atrasadas, subnutrição, agravos neurológicos e genéticos, assim como problemas relacionados a concepção, gestação ou parto (Almeida et al., 2019).

Esses atrasos neuropsicomotores podem influenciar em questões psicológicas, sociais, emocionais, ocasionando a possibilidade de que as crianças cresçam com características como baixa autoestima, isolamento, hiperatividade, baixo desempenho em ações de autocuidado, representando déficits pessoais, escolares, e consequentemente profissionais (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021).

Logo, exercer a vigilância do desenvolvimento infantil, primordialmente dos bebês que estão inseridos em famílias cujos fatores anteriormente citados se mostram evidentes e pertencentes ao cotidiano torna-se uma alternativa viável para inibir possíveis desvios ou até condições irreduzíveis, assim como potencializar a aquisição das habilidades neuropsicomotoras desses indivíduos (Delgado et al., 2020).

Segundo Almeida et al. (2019), constata-se que existem diferentes abordagens terapêuticas a serem executadas para sanar os atrasos, possibilitando que a criança tenha um acompanhamento multiprofissional, todavia, a fisioterapia denota-se como o padrão ouro na inibição dos déficits e para executar a modificação do cenário motor das crianças, torna-se substancial que o fisioterapeuta expresse um olhar minucioso afim de identificar os déficits motores culminando em uma intervenção e reabilitação precoce (Pinheiro-Rubim, Zanella & Chiquetti, 2021).

Perante o exposto, torna-se necessário olhar o desenvolvimento com um olhar neuropsicomotor assimilando a idade com os pilares da psicomotricidade como a motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal e lateralidade. Isso deve-se ao fato de que a psicomotricidade permite que a criança através do brincar terapêutico promova uma interação entre a função neuromotora e psicológica que impactarão nas etapas posteriores do desenvolvimento (Mélo et al., 2019).

A psicomotricidade utilizada no estímulo do desenvolvimento infantil promove uma integração motora e psicológica essencial para o desenvolvimento psicomotor, pois permite que a criança através de seu corpo, dos movimentos que executa e do ambiente que está inserida consiga se organizar desenvolvendo de forma propícia suas habilidades e emoções alcançando progressivamente sua independência (Viana-Cardo & Lima, 2019).

Viana-Cardoso e Lima (2019), sugerem que uma intervenção integrada que se baseia nos fatores de risco e nas desigualdades pode limitar a dominância dos atrasos. Portanto, o fisioterapeuta desempenha um importante papel na promoção do desenvolvimento da criança, pois auxilia na organização global, na identificação das alterações e posteriormente é responsável pelas orientações e pelas condutas que possibilitem a compensação dos fatores de risco (Consi & Muller, 2021).

Segundo Vitelli et al (2021), a saúde da criança carece de uma atenção singular pois remete a uma fase em que o desenvolvimento e o crescimento estão em evidência e por representarem um grupo cercado de vulnerabilidades necessitam de uma assistência advinda dos familiares, mas primordialmente através das políticas públicas que devem garantir a nutrição, o fortalecimento do ato de amamentar, a imunização e um acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil.

Portanto, o fisioterapeuta tem sua atuação perante o desenvolvimento voltada para analisar, idealizar e executar condutas diante das necessidades expressas pela criança, através de brincadeiras com uma abordagem terapêutica observando os dados expressos na execução e que servirão de norteamento para que haja uma evolução na sua abordagem visando o aprimoramento das funções e aquisições motoras. Essa ludicidade das brincadeiras auxilia no processo de reabilitação, pois fornece um ambiente mais descontraído para a criança, tornando-a mais colaborativa com as intervenções (Santos et al., 2022).

Torna-se necessária a utilização de escalas e questionários por parte do fisioterapeuta para que a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor tenha dados objetivos auxiliando e norteando os profissionais com relação ao diagnóstico, avaliação, intervenção e evolução de cada paciente de forma individualizada tanto em crianças que já apresentam um atraso no desenvolvimento, quanto as que fazem parte dos grupos de risco (Barros et al., 2020).

Quando se trata de recém-nascidos, o fisioterapeuta executa ações de orientação quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor dentro dos parâmetros de normalidade e na busca da percepção precoce de determinados atrasos. Posteriormente, utiliza-se de técnicas manuais e cinéticas que visam permitir a evolução das aquisições motoras, podendo ser aplicadas de forma isolada ou combinadas a depender do objetivo e das características individuais de cada paciente. Dentre as técnicas mais utilizadas na abordagem de atrasos em crianças dentro dos primeiros mil dias, no período após o nascimento, tem-se a utilização do conceito Neuroevolutivo Bobath, método Kabath, técnicas de alcance de alvos (Almeida et al., 2019).

Com relação aos exercícios, a fisioterapia motora visa desenvolver e aprimorar o sistema neurológico congênito e adquirido promovendo uma qualidade de vida superior aos indivíduos, diante disso, os exercícios propiciam o desenvolvimento das capacidades físicas da criança, reestabelecendo a funcionalidade dos movimentos e as experiências sensório-motoras. Essa abordagem lúdica na intervenção fisioterapêutica assume inúmeros benefícios pois além de contribuir para o desenvolvimento neuropsicomotor, coopera na interação fisioterapeuta-paciente, bem como no contato materno-infantil cultivando uma relação baseada na sensibilidade e empatia (Almeida et al., 2019).

Segundo Santos et al. (2022), a ludicidade torna-se uma excelente abordagem para lidar com a síndrome do jaleco branco que as crianças apresentam, onde há um medo, pavor e desespero envolvidos quando se coloca crianças perto de profissionais da saúde com vestimenta predominantemente branca, nesse caso utilizar da ludicidade através de roupas ou cores, tornando-as mais chamativas, auxilia na relação paciente-profissional e na execução das atividades.

A intervenção precoce se apresenta como uma abordagem fisioterapêutica que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e das famílias pois promove a neuroplasticidade e a reorganização do desenvolvimento encefálico através da estimulação dos bebês mediante o seu ambiente domiciliar com base em exercícios, jogos e brinquedos que contribuam para o estímulo da coordenação motora fina e grossa, do equilíbrio, da marcha, memória, entre outras funções (Viana-Cardoso et al., 2021).

Por intermédio dos estímulos precoces, a criança desenvolve habilidades autênticas e individuais, melhorando características como o aprendizado, criatividade, comunicação verbal e não verbal, desenvolvimento sensório-motor que se torna o maior enfoque da reabilitação e da prevenção de agravos e permite que a criança

evolua em movimentos de coordenação grossa, como correr, pular, permanecer em ortostatismo (Almeida, Oliveira & Gerzson, 2022).

A intervenção precoce trabalha com atividades de perseguição visual, controle postural, deslocamento espacial, manipulação de brinquedos, atividades de interação entre o bebê e com o bebê a família, assim como as orientações sobre o desenvolvimento motor, cognitivo e social. A estimulação precoce dispõe de cuidados especializados de forma articulada e integral entre os componentes da atenção básica e especializada (Vasconcelos et al., 2019).

Segundo Viana-Cardoso et al. (2021), as modificações ambientais reverberam rapidamente na anatomia do cérebro e no findar de três semanas de exposição ao ambiente é suficiente para influir expansões cerebrais devido a capacidade de neuroplasticidade da criança. Baseado nisso, a inserção do fisioterapeuta precocemente torna-se a maior aliada no processo de sanar déficits neuropsicomotores, assim como inibir o aparecimento e progressão destes.

As diretrizes do SUS propõem atenção integral, ratificando a intencionalidade que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem de se ter um enfoque na saúde individual e coletiva, tanto quanto nas questões complexas que envolvem o indivíduo culminando com a prevenção de doenças e agravos afim de se alcançar uma melhor qualidade de vida (Vitelli et al., 2021).

Segundo Nigro e Saade-Pacheco (2020), observou-se que a presença do fisioterapeuta no Sistema Único de Saúde (SUS) e como figura participante do estudo, corrobora para o acompanhamento minucioso do desenvolvimento no primeiro ano de vida, contribuindo para a qualidade do serviço prestado e auxiliando no quesito multiprofissional tanto no âmbito domiciliar quanto nas demandas espontâneas. A existência do fisioterapeuta na equipe da Atenção Básica é uma opção singular que visa identificar alterações motoras, além de evidenciar planos, condutas, e cuidados somados as orientações familiares que podem promover um ambiente rico de estímulos (Almeida et al., 2019).

Consoante ao exposto Almeida et al. (2019), apresenta a perspectiva dos pais quanto o aprimoramento neuropsicomotor adquirido através do tratamento fisioterapêutico e segundo os pais incluídos na amostra, observou que após as intervenções fisioterapêuticas associadas aos pais e amigos, as crianças obtiveram um crescimento potencializado de forma constante.

Em uma linha complementar de raciocínio, Pinheiro-Rubim, Zanella e Chiquetti (2021), dissertam que a inserção do fisioterapeuta como agente capacitado e voltado para a funcionalidade, junto a equipe multiprofissional nas abordagens relativas ao público infantil representa o fortalecimento e amplificação do cuidado e da promoção de uma avaliação do desenvolvimento eficaz e específica, potencializando o desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros anos de vida.

Conclusão

Esse capítulo discorreu a respeito do tema Intervalo de ouro - os primeiros mil dias de vida e as contribuições do fisioterapeuta propiciando uma percepção ampliada com relação a essa fase crucial para o desenvolvimento e crescimento infantil e fomentando as distintas possibilidades de atuação do fisioterapeuta através da promoção, prevenção e reabilitação dos indivíduos.

Por intermédio da compreensão das características essenciais dos mil dias de vida e de seu valor nas aquisições neuropsicomotoras, evidenciou-se a problemática de que a fisioterapia, através de suas intervenções, pode influenciar a curto, médio e

longo prazo o desenvolvimento do bebê no intervalo de ouro, período que engloba da gestação até os dois anos de idade.

Frente à problemática cogitou-se o argumento de que o acompanhamento fisioterapêutico pode potencializar o desenvolvimento e as aquisições neuropsicomotoras da criança em seus primeiros mil dias de vida, evidenciando vantagens longevas. No que concerne ao objetivo geral, pode-se mencionar a compreensão de como a fisioterapia contribui perante o desenvolvimento infantil, especificamente no período referente ao intervalo de ouro, estimulando de forma específica e recorrente a obtenção de habilidades neuropsicomotoras que se apresentam como características de suma importância para o alcance substancial da saúde e da qualidade de vida.

Complementar ao exposto, os objetivos específicos baseiam-se em conceber o que é o intervalo de ouro e porquê esse período representa uma fase significativa, entender as fases do desenvolvimento infantil presentes desde o momento da concepção até os dois anos de idade e por fim, assimilar de forma assertiva como a fisioterapia pode utilizar das ferramentas que dispõe para proporcionar um desenvolvimento neuropsicomotor mais adequado.

A relevância deste trabalho pode ser direcionada ao profissional de saúde, pois amplia o conhecimento das intervenções em potenciais para o desenvolvimento infantil até os dois anos evidenciando as abordagens mais efetivas; a ciência evidencia as prerrogativas do olhar neuropsicomotor e sua influência na estimulação precoce, bem como, concebe embasamento para futuras pesquisas; e a sociedade é imprescindível pois demonstra uma ampla perspectiva das aquisições infantis que reverberam na qualidade de vida dos indivíduos até a vida adulta e primordialmente como a sociedade enquanto família pode potencializar esses resultados.

Fundamentado nas informações advindas do levantamento bibliográfico, pode-se inferir que os primeiros mil dias de vida representam uma janela de oportunidades por ser um período de intensas mudanças relacionadas a neuroplasticidade cerebral que repercute nos inúmeros ganhos e aquisições neuropsicomotoras advindas desde a gestação.

Repercute-se que o período gestacional é representativo de inúmeras modificações pois o feto está em processo de desenvolvimento das funções e sistemas vitais, logo, bons hábitos durante esse período viabilizam o crescimento mais saudável durante a gestação e com melhor nível de saúde pós-natal. Todavia, quando cercado de estímulos ineficazes e fatores de risco maternos, o risco iminente de atrasos e desvio motores se potencializa.

Diante desse contexto o fisioterapeuta assume a posição de promover a saúde e a prevenção de agravos através de orientações direcionadas à gestante nos cuidados que devem ser evidenciados afim de conceber um bebê saudável, como por exemplo a importância de um pré-natal bem executada, alimentação equilibrada, adequação de peso e atividade física, bem como atua na inibição de queixas que aparecem decorrentes das alterações que a gravidez proporciona, assim como nas queixas durante o período gestacional e após o parto.

Nesse sentido, o fisioterapeuta utiliza-se de seu abrangente conhecimento anatomofisiológico para sanar as problemáticas apresentadas pela gestante como a presença de dores, edemas, sobrecarga respiratória e dos músculos do assoalho pélvico, bem como da preparação física e emocional da gestante para o parto, através de exercícios direcionados e pensados de forma individualizada levando em consideração todo o bem-estar geral materno-infantil e os objetivos a serem alcançados.

No que tange o desenvolvimento infantil, após o nascimento o fisioterapeuta inicia sua atuação voltada a duas vertentes, a orientação dos pais quanto a manutenção de hábitos substanciais e a necessidade um ambiente de estimulação ativa, iniciando a observação e avaliação do desenvolvimento motor do bebê associado à sua idade com o intuito de perceber de forma precoce possíveis déficits, podendo saná-los de forma ágil e efetiva.

Nesse sentido, o papel do fisioterapeuta designa-se através da observação, análise, idealização e execução de atividades que visem a estimulação precoce com o intuito de trabalhar a psicomotricidade infantil baseando-se em conceitos lúdicos afim de que a criança tenha uma motivação para executar as abordagens propostas e consiga alcançar resultados promissores.

Diante do exposto, concebe-se a ideia de que a atuação do fisioterapeuta frente aos mil dias pode relacionar-se a um nível mais adequado de desenvolvimento e crescimento infantil aprimorando as aquisições neuropsicomotoras e promovendo um fortalecimento das ações voltadas para o cuidado integral da criança e a promoção de u ambiente potencialmente estimulador para que todos os ganhos evidenciados nesse intervalo de ouro possam perdurar até a fase adulta.

Torna-se importante salientar que há uma necessidade iminente de estudos que tenham um enfoque minucioso nos primeiros mil dias de vida, assim como que viabilize uma amostra maior em número e qualidade, objetivando conceber mais conhecimentos a respeito dos ganhos que podem ser potencializados, bem como das lacunas que ainda precisam ser sanadas pelas famílias, pela sociedade e primordialmente pelas políticas públicas para que esse bebê se desenvolva de forma assertiva e para que a saúde e o bem-estar em seu contexto geral possam ser alcançados.

Referências

- Almeida, C. S., De Oliveira, R. P., & Gerzson, L. R. (2022). A influência da intervenção precoce no desenvolvimento motor, cognitivo e social de bebês de risco. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 30(1). <https://doi.org/10.31501/rbcm.v30i1.10916>
- Almeida, T. R., Morais, K. C. S. de, Tavares, F. M., Ferreira, J. B., Freitas, E. do C., & Silva, C. P. da. (2019). Fisioterapia motora no desenvolvimento neuropsicomotor infantil / motor physiotherapy in neuro-psychomotor child development. *ID on line. Revista de psicologia*, 13(48), 684–692. <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i48.2269>
- Barros, R. S. de, Souza, K. M. D., Paiva, G. dos S., Silva, E. G. da, Silva, D. C. D., Mello, C. M. da S., Salemi, M. de M., & Gomes, V. M. da S. A. (2020). Principais instrumentos para avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças no Brasil / Main instruments for evaluating neuropsychomotor development in children in Brazil. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 60393–60406. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-451>
- Bee, Helen. (2011). *A criança em desenvolvimento*. Helen Bee, Denise Boyd; tradução: Cristina Monteiro; revisão técnica: Antonio Carlos Amador Pereira. – 12. Ed – Porto Alegre: Artmed.
- Brasil. (1969). *Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências* (Decreto-Lei Nº 938, de 13 de outubro de 1969). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del0938.htm>.
- Brasil. (1975). *Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências* (Lei Nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6316.htm>.
- Brasil. (2011). *Institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* (Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>.
- Brasil. (2011). *Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília.*
- Brasil. (2013). *Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>.*
- Brasil. (2015). *Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* (Portaria Nº 1.130, de 5 de

agosto de 2015). Disponível em:

<https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>.

Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal. 496 p. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf.

Camargos, A.C.R et al., (2019). *Fisioterapia em pediatria: da evidência à prática clínica* - 1 ed - Rio de Janeiro: Medbook, 2019.

Cardoso, K. V. V., Carvalho, C. M. D., Carvalho, C. M. D., Ferreira, L. H. M., & Gama, M. D. C. F. (2021). Desenvolvimento motor de bebês em intervenção parental durante a puericultura: Série de casos. *Fisioterapia e Pesquisa*, 28(2), 172–178. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/20009628022021>

Conceição, F. S. da, Gerzson, L. R., & Almeida, C. S. de. (2019). Interação familiar e social no desenvolvimento motor infantil: Uma revisão integrativa. *CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA*, 6(12). <https://doi.org/10.18310/2358-8306.v6n12.a7>

Costa, L. A. D., Silva, V. R. D., & Silva, K. C. C. D. (2022). A importância da fisioterapia nas fases gestacionais. *Research, Society and Development*, 11(9), e31611931890. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31890>

Cunha, I. R. M. M. (2021). *Avaliação do conhecimento dos fisioterapeutas face à nutrição materno-infantil e desenvolvimento neuropsicomotor do bebê*. 2021. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/11112/1/DM_36011.pdf>.

Defilipo, É. C., Magalhães, E. D. D., Máltaro, C. M., Oliveira, L. C. D., Neimerck, A. L. O., & Brugiolo, A. S. S. (2021). Home environment opportunities and motor development of infants in the first year. *Fisioterapia em Movimento*, 34, e34108. <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34108>

Delgado, D. A., Michelon, R. C., Gerzson, L. R., Almeida, C. S. D., & Alexandre, M. D. G. (2020). Avaliação do desenvolvimento motor infantil e sua associação com a vulnerabilidade social. *Fisioterapia e Pesquisa*, 27(1), 48–56. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18047027012020>

Keil, M. J., Delgado, A. M., Xavier, M. A. de O., & Nascimento, C. M. do. (2022). Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: Um estudo qualitativo. *Fisioterapia em Movimento*, 35, e356017. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356017.0>

Mélo, T. R., Araujo, L. B. D., Novakoski, K. R. M., & Israel, V. L. (2019). Sistematização de instrumentos de avaliação para os dois primeiros anos de vida de bebês típicos ou em risco conforme o modelo da CIF. *Fisioterapia e Pesquisa*, 26(4), 380–393. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18026126042019>

- Müller, A. B., & Consi, B. M. (2021). Caracterização e perfil do desenvolvimento de crianças em puericultura de uma Estratégia de Saúde da Família. *APS EM REVISTA*, 3(3), 182–193. <https://doi.org/10.14295/aps.v3i3.162>
- Nigro, A. L. N., & Saade-Pacheco, C. R. (2022). Fisioterapia em saúde coletiva: Avaliação do desenvolvimento motor da criança no primeiro ano de vida na detecção precoce dos desvios do desenvolvimento motor normal / Physiotherapy in public health: assessment of motor development of children in the first year of life in the early detection of deviations from normal motor development. *Brazilian Journal of Development*, 8(4), 27777–27783. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-328>
- Pantano, M. (2018). Primeiros 1.000 dias de vida. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 72(3), p. 490-4.
- Pinheiro-Rubim, K. D., Zanella, Â. K., & Chiquetti, E. M. D. S. (2021). Inspection of infant motor development: Importance of the insertion of a physical therapist in childcare. *Fisioterapia em Movimento*, 34, e34114. <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34114>
- Sá, M.B.N., & Costa, M. T. F. (2020). A atuação do fisioterapeuta no acompanhamento do desenvolvimento infantil na Atenção Primária. *Revista Digital Simonsen*, 12.
- Santos, I. M., Santana, K. S. de, Santana, I. K. R., & Barreto, L. C. L. S. (2022). Influência do estímulo lúdico no desenvolvimento infantil diante da prática fisioterapêutica: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(1), e57311125291–e57311125291. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25291>
- Souza, D.G., Costa, J.C., & Nunes, M.L. (2022). *Entendendo o funcionamento do cérebro ao longo da vida*. Editora da PUCRS.
- Vasconcelos, I. N., Brito, I. M. V. D. P. D., Arruda, S. P. M., & Azevedo, D. V. D. (2021). Breastfeeding and infant feeding guidelines: Dietary patterns and potential effects on the health and nutrition of children under two years. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(2), 419–428. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200005>
- Viana-Cardoso, K. V., & Lima, S. A. (2019). Intervenção psicomotora no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 32. <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9300>
- Vitelli, R. B., Santos, T. A. dos, Lourenço, L. K., Pereira, R. A., Silva, K. C. C. da, Markus, G. W. S., & Couto, G. B. F. do. (2021). A importância do fisioterapeuta na atenção primária em saúde: Uma revisão bibliográfica. *Multidebates*, 5(3), 127–139. <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/433>
- Vollú, A.L et al., (2021). *Você sabe da importância dos primeiros 1000 dias de vida para a saúde das crianças?* Rio de Janeiro: UFRJ. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/16164/1/eBook%201-min.pdf>>.