Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Intervenção fisioterapêutica em lactentes apresentando plagiocefalia com alterações posturais

Physiotherapeutic interventions in positional plagiocephaly in infants with postural alterations

Intervenciones fisioterapéuticas en la plagiocefalia posicional en lactantes con alteraciones posturales

Angélica Soares da Luz[1], Franciléia Farias da Silva Dias[1], Jerdianny Silva Serejo[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca das intervenções fisioterapêuticas em lactentes com plagiocefalia associada a alterações posturais, bem como suas repercussões clínicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, PEDro, BVS/LILACS, SciELO e BIREME. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. A seleção dos estudos foi realizada após a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente definidos, resultando em uma amostra final composta por nove artigos. **Resultados:** As evidências analisadas indicam que intervenções conservadoras, como o reposicionamento postural e a orientação aos cuidadores, constituem estratégias eficazes, especialmente quando iniciadas precocemente. As terapias manuais demonstraram efeitos positivos na redução das assimetrias cranianas, sobretudo quando associadas às abordagens conservadoras. O uso de órteses cranianas mostrou-se eficaz em casos moderados a graves ou na ausência de resposta ao tratamento inicial. De modo geral, o início precoce das intervenções foi identificado como fator determinante para melhores desfechos clínicos. **Considerações finais:** A fisioterapia é essencial no manejo da plagiocefalia posicional, promovendo correção das assimetrias e prevenção de complicações, com melhores resultados associados à intervenção precoce.

Palavras-chave: Plagiocefalia, Lactentes, Fisioterapia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific evidence regarding physiotherapeutic interventions in infants with plagiocephaly associated with postural alterations, as well as their clinical outcomes. **Methods:** This is an integrative literature review of a descriptive nature, conducted through searches in the PubMed, PEDro, BVS/LILACS, SciELO, and BIREME databases. Studies published between 2021 and 2026, in Portuguese and English, were included. The selection of studies was performed after applying previously defined eligibility criteria, resulting in a final sample of nine articles. **Results**: The analyzed evidence indicates that conservative interventions, such as repositioning and caregiver guidance, are effective, especially when initiated early. Manual therapies demonstrated positive effects in reducing cranial asymmetries, particularly when combined

[1] Faculdade Estácio, São Luis – MA.
[2] Pesquisador independente, São Luis – MA.

SUBMETIDO EM: 6/2026 | **ACEITO EM: 7/2026** | **PUBLICADO EM: 8/2026**

with conservative approaches. The use of cranial orthoses proved effective in moderate to severe cases or in the absence of response to initial treatment. Overall, early intervention was identified as a determining factor for better clinical outcomes. **Final considerations:** Physiotherapy is essential in the management of positional. plagiocephaly, promoting correction of cranial asymmetries and prevention of complications, with better outcomes associated with early intervention.

Key words: Plagiocephaly, Infants, Physiotherapy

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias científicas acerca de las intervenciones fisioterapéuticas en lactantes con plagiocefalia asociada a alteraciones posturales, así como sus repercusiones clínicas. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo, realizada mediante búsquedas en las bases de datos PubMed, PEDro, BVS/LILACS, SciELO y BIREME. Se incluyeron estudios publicados entre 2021 y 2026, en los idiomas portugués e inglés. La selección de los estudios se realizó tras la aplicación de criterios de elegibilidad previamente definidos, resultando en una muestra final de nueve artículos. **Resultados:** Las evidencias analizadas indican que las intervenciones conservadoras, como el reposicionamiento postural y la orientación a los cuidadores, constituyen estrategias eficaces, especialmente cuando se inician de forma temprana. Las terapias manuales demostraron efectos positivos en la reducción de las asimetrías craneales, especialmente cuando se asocian a abordajes conservadores. El uso de órtesis craneales resultó eficaz en casos moderados a graves o en ausencia de respuesta al tratamiento inicial. En general, el início temprano de las intervenciones fue identificado como un factor determinante para mejores resultados clínicos. **Consideraciones finales:** La fisioterapia es esencial en el manejo de la plagiocefalia posicional, promoviendo la corrección de las asimetrías craneales y la prevención de complicaciones, con mejores resultados asociados a la intervención temprana.

Palabras clave: Plagiocefalia, Lactantes, Fisioterapia

INTRODUÇÃO

A plagiocefalia consiste em uma deformidade craniana caracterizada pela assimetria do crânio, geralmente decorrente do achatamento unilateral da região occipital, podendo ocasionar alterações compensatórias em estruturas craniofaciais adjacentes. Clinicamente, pode ser classificada em plagiocefalia sinostótica, decorrente da fusão prematura das suturas cranianas, e plagiocefalia posicional, resultante da aplicação de forças mecânicas externas sobre o crânio ainda maleável do lactente. Diferentemente da forma sinostótica, a plagiocefalia posicional preserva as suturas cranianas e mantém o potencial de remodelação óssea, sendo a forma mais frequentemente observada na prática pediátrica e fisioterapêutica (MATEJÁKOVÁ L, et al., 2024).

Nas últimas décadas, observou-se aumento expressivo da incidência de plagiocefalia posicional, especialmente após a implementação das campanhas de prevenção da síndrome da morte súbita infantil, que passaram a recomendar o posicionamento dos lactentes em decúbito dorsal durante o sono. Embora essa orientação tenha contribuído significativamente para a redução da mortalidade infantil, também favoreceu o aumento da permanência em uma mesma posição, elevando a ocorrência de deformidades cranianas posicionais. Estudos apontam que aproximadamente metade dos lactentes com menos de três meses pode apresentar algum grau de assimetria craniana (BLANCO DM, et al., 2023).

Diversos fatores de risco estão associados ao desenvolvimento da plagiocefalia posicional, incluindo prematuridade, baixo controle cervical, permanência prolongada em unidades neonatais, gestações múltiplas, restrição de espaço intrauterino, sexo masculino e preferência postural para um mesmo lado. Além disso, a utilização frequente de dispositivos como bebê-conforto, carrinhos e cadeirinhas pode aumentar as forças compressivas exercidas sobre a região occipital, favorecendo o surgimento ou agravamento das deformidades cranianas (OLA C, et al., 2022).

Outro fator frequentemente relacionado à plagiocefalia posicional é o torcicolo muscular congênito (TMC), condição caracterizada pelo encurtamento unilateral do músculo esternocleidomastoideo, resultando em inclinação lateral da cabeça associada à rotação cervical contralateral. A limitação da mobilidade cervical favorece a adoção persistente de posturas assimétricas, aumentando a pressão sobre determinadas regiões do crânio e contribuindo para o desenvolvimento ou agravamento das deformidades cranianas. Estudos demonstram que a coexistência entre plagiocefalia posicional e TMC é frequente, tornando indispensável a avaliação conjunta dessas condições durante o acompanhamento fisioterapêutico (KUNZ et al., 2021).

Embora frequentemente considerada uma condição predominantemente estética, evidências recentes sugerem que a plagiocefalia posicional pode estar associada a repercussões funcionais, incluindo alterações posturais persistentes, limitações da mobilidade cervical, assimetrias corporais e possíveis impactos no desenvolvimento motor. Alguns lactentes podem apresentar dificuldades no controle cefálico, atraso na aquisição de marcos motores e prejuízos decorrentes da manutenção prolongada de padrões posturais inadequados (AZEVEDO RJI, et al., 2025; CAETANO WM, 2025).

Nesse contexto, o diagnóstico precoce é fundamental para diferenciar a plagiocefalia posicional das craniossinostoses, permitindo a implementação oportuna de estratégias terapêuticas conservadoras e aumentando as chances de remodelação craniana satisfatória (MATEJÁKOVÁ L, et al., 2024).

A fisioterapia desempenha papel essencial no manejo dessas alterações, atuando na correção das assimetrias cranianas, recuperação da mobilidade cervical, promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, orientação aos cuidadores e prevenção de complicações secundárias. Entre as principais estratégias utilizadas destacam-se o reposicionamento postural, os exercícios terapêuticos, as terapias manuais e, quando indicado, o acompanhamento do uso de órteses cranianas. A participação ativa da família constitui componente fundamental para o sucesso terapêutico, uma vez que grande parte das intervenções ocorre no ambiente domiciliar (SARGENT B, et al., 2024; BOTELHO BG, et al., 2024).

Apesar dos avanços observados na literatura, ainda existem divergências quanto à efetividade das diferentes abordagens fisioterapêuticas empregadas no tratamento da plagiocefalia associada a alterações posturais. Dessa forma, torna-se relevante reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis, contribuindo para a consolidação de práticas clínicas baseadas em evidências científicas atualizadas (SARGENT B, et al., 2024).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca das intervenções fisioterapêuticas em lactentes com plagiocefalia associada a alterações posturais, bem como suas repercussões clínicas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das intervenções fisioterapêuticas empregadas no manejo da plagiocefalia posicional associada a alterações posturais em lactentes. Esse método foi escolhido por permitir a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo uma compreensão abrangente do conhecimento produzido sobre a temática.

A busca bibliográfica foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2026 nas bases de dados PubMed, Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e BIREME, selecionadas por contemplarem publicações relevantes nas áreas da fisioterapia, pediatria, reabilitação e saúde infantil.

Para a estratégia de busca foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), associados a termos livres relacionados ao tema. Os principais termos empregados foram: “plagiocephaly”, “positional plagiocephaly”, “infant”, “physical therapy”, “physiotherapy”, “postural alterations” e “congenital muscular torticollis”, bem como seus correspondentes em português. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com adaptações específicas para cada base de dados.

Foram aplicados filtros referentes ao período de publicação, idioma e disponibilidade do texto completo. Optou-se pelo recorte temporal entre 2021 e 2026, visando contemplar evidências recentes relacionadas às abordagens fisioterapêuticas, estratégias conservadoras e uso de órteses cranianas no tratamento da plagiocefalia posicional.

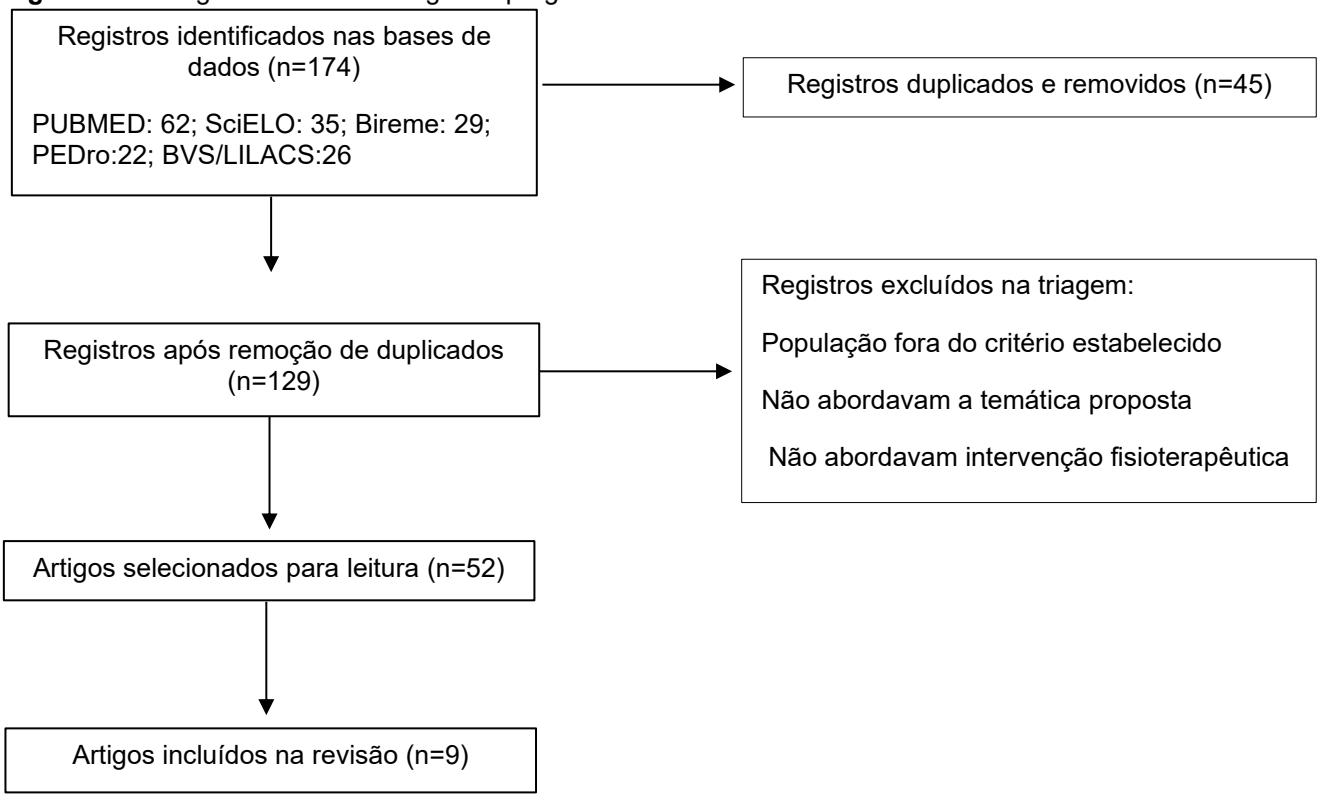
Foram incluídos estudos originais publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem intervenções fisioterapêuticas em lactentes com plagiocefalia associada a alterações posturais. Foram considerados elegíveis ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e estudos de coorte que apresentassem resultados relacionados à efetividade das intervenções propostas. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso, estudos com população incompatível com o objetivo da pesquisa, artigos incompletos e publicações que não abordassem diretamente intervenções fisioterapêuticas ou desfechos relacionados à plagiocefalia posicional.

Inicialmente foram identificados 174 registros nas bases consultadas. Após a remoção de 45 estudos duplicados, permaneceram 129 publicações para análise. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, resultando na seleção de 52 artigos para leitura na íntegra. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, nove estudos compuseram a amostra final desta revisão.

A extração dos dados foi realizada por meio de planilha estruturada elaborada pelos autores. Foram coletadas informações referentes aos autores, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, características da amostra, faixa etária dos lactentes, intervenções fisioterapêuticas empregadas, duração do tratamento, instrumentos de avaliação utilizados e principais desfechos clínicos observados.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa, permitindo a síntese das evidências encontradas, a identificação de padrões de resposta terapêutica e a comparação dos resultados apresentados pelos estudos incluídos.

Figura 1 - Fluxograma da metodologia empregada.



Fonte: Luz AS, et al., 2026.

RESULTADOS

Foram identificados inicialmente 174 estudos nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 45 registros duplicados, permaneceram 129 publicações para análise. A triagem por títulos e resumos resultou na seleção de 52 artigos para leitura na íntegra. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, nove estudos compuseram a amostra final desta revisão, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais analíticos e estudos de coorte retrospectivos.

Os estudos selecionados investigaram diferentes intervenções fisioterapêuticas voltadas ao manejo da plagiocefalia posicional associada a alterações posturais em lactentes, contemplando estratégias conservadoras, orientações aos cuidadores, terapias manuais, terapia manipulativa osteopática, tratamento do torcicolo muscular congênito e uso de órteses cranianas. De modo geral, observou-se consenso quanto à importância do diagnóstico e da intervenção precoces para obtenção de melhores resultados clínicos. Os principais achados dos estudos incluídos estão apresentados no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Síntese dos estudos selecionados

N	Autores (ano)	Tipo de estudo	Principais resultados
1	Bagagiolo D, et al. (2022).	Ensaio clínico randomizado	Houve redução significativa das assimetrias cranianas no grupo intervenção em comparação ao controle (p<0,001), tanto na análise por intenção de tratar quanto por protocolo.
2	Genelot C, et al. (2025).	Ensaio clínico randomizado	Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto à incidência de plagiocefalia e braquicefalia aos 4 meses. Observou-se tendência à maior gravidade no grupo controle, sem significância estatística. O estudo apresentou poder estatístico limitado.
3	Hernandez DPA e Omar EM (2022).	Estudo observacional analítico	O início tardio do tratamento esteve associado a maior ocorrência de complicações (p=0,00). Idade ≥6 meses e macrossomia também se associaram a piores desfechos.
4	Kim J, et al. (2024).	Estudo observacional analítico	Observou-se redução significativa do CVA e CVAI (p<0,001), com taxa de sucesso de 84,4%. Melhores resultados foram associados ao início precoce (<9 meses), maior adesão e maior gravidade inicial.
5	Panza R, et al. (2024).	Estudo de coorte retrospectivo	Houve melhora significativa das assimetrias cranianas após intervenção osteopática, com mediana de três sessões. Maior gravidade foi associada à prematuridade e ao sexo masculino.
6	Pastor PI, et al. (2021).	Ensaio clínico randomizado	Houve redução significativa do CVAI no grupo intervenção (p=0,000) e maior satisfação dos pais (p=0,004). Não foram observadas diferenças no índice cefálico.
7	Santos JNS, et al. (2025).	Ensaio clínico randomizado	Houve redução estatisticamente significativa no índice de assimetria craniana entre os grupos (p=0,002), evidenciando a efetividade da orientação precoce como estratégia preventiva.
8	Vogt BDA, et al. (2025).	Estudo de coorte retrospectivo unicêntrico	Ambas as abordagens reduziram a assimetria craniana, sem diferença significativa na velocidade de correção. O início precoce do tratamento foi o principal fator preditivo de melhora. A terapia com órtese apresentou tendência a melhores resultados em casos mais graves.
9	Zimpel SA, et al. (2025).	Ensaio clínico randomizado	Observou-se redução significativa do índice de assimetria da abóbada craniana (CVAI) após a intervenção (p<0,05), confirmando a eficácia da orientação parental.

Fonte: Luz AS, et al., 2026.

Orientação aos cuidadores e reposicionamento postural

As estratégias educativas direcionadas aos pais e cuidadores foram abordadas principalmente nos estudos de Santos JNS, et al. (2025) e Zimpel AS et al. (2025). Os autores demonstraram que orientações relacionadas ao posicionamento adequado do lactente, alternância de decúbitos e estímulo ao tempo em prona durante a vigília contribuíram significativamente para a redução da assimetria craniana. Santos JNS, et al. (2025) observaram redução estatisticamente significativa da assimetria craniana nos lactentes submetidos ao programa de orientação parental em comparação ao grupo controle (p=0,002). Resultados semelhantes

foram identificados por Zimpel AS, et al. (2025), que verificaram diminuição significativa do índice de assimetria da abóbada craniana (CVAI) após a implementação das orientações aos cuidadores.

Esses achados sugerem que medidas simples e de baixo custo podem desempenhar papel relevante na prevenção e no tratamento inicial da plagiocefalia posicional, especialmente quando implementadas nos primeiros meses de vida.

Terapias manuais e terapia manipulativa osteopática

Quatro estudos avaliaram intervenções baseadas em terapias manuais e manipulação osteopática. Bagagiolo D, et al. (2022) demonstraram redução significativa das assimetrias cranianas nos lactentes submetidos à terapia manipulativa osteopática em comparação ao grupo controle ($p<0,001$).

De forma semelhante, Panza R, et al. (2024), ao analisarem 424 lactentes submetidos a tratamento osteopático, observaram melhora significativa das deformidades cranianas após mediana de três sessões terapêuticas. Os autores identificaram associação entre maior gravidade da deformidade, prematuridade e sexo masculino.

Pastor PI, et al. (2021) verificaram redução significativa do índice de assimetria craniana (CVAI) e maior satisfação dos pais em relação ao tratamento, embora não tenham encontrado diferenças relevantes no índice cefálico. Em contrapartida, Genelot G, et al. (2025) não identificaram diferenças estatisticamente significativas na incidência de plagiocefalia e braquicefalia entre os grupos avaliados.

De modo geral, os resultados indicam potencial terapêutico das abordagens manuais e osteopáticas, embora os efeitos observados variem conforme as características da amostra e os protocolos utilizados.

Intervenções voltadas ao torcicolo muscular congênito

A associação entre plagiocefalia posicional e torcicolo muscular congênito foi evidenciada em diferentes estudos incluídos nesta revisão. Hernandez DPA e Omar EM (2022) observaram que o início tardio do tratamento esteve associado a maior frequência de complicações clínicas, especialmente em lactentes com idade igual ou superior a seis meses.

Além disso, Pastor PI, et al. (2021) identificaram melhora da mobilidade cervical e redução das limitações funcionais após a aplicação de terapias manuais integrativas, demonstrando que a correção das alterações musculoesqueléticas cervicais pode contribuir para a redução das assimetrias cranianas.

Esses achados reforçam a importância da avaliação fisioterapêutica global, considerando não apenas as deformidades cranianas, mas também as alterações posturais e musculares associadas.

Uso de órteses cranianas

A utilização de órteses cranianas foi investigada principalmente nos estudos de Vogt BDA et al. (2025). Kim J, et al. (2024), observaram redução significativa dos índices CVA e CVAI ($p<0,001$), com taxa global de sucesso terapêutico de 84,4%. Os melhores resultados foram observados em lactentes que iniciaram o tratamento antes dos nove meses de idade e apresentaram elevada adesão ao uso da órtese.

Vogt et al. (2025) compararam o uso de órteses cranianas com o tratamento conservador e verificaram eficácia em ambas as abordagens na redução das assimetrias cranianas, com tendência a melhores resultados nos casos mais graves tratados com capacete craniano.

De forma geral, os estudos indicam que a terapia com órtese craniana representa alternativa eficaz para casos moderados e graves, especialmente quando iniciada durante o período de maior plasticidade craniana.

Síntese geral dos achados

A análise conjunta dos estudos revelou que o sucesso terapêutico está fortemente relacionado ao início precoce das intervenções, independentemente da modalidade terapêutica empregada. Estratégias conservadoras, terapias manuais e órteses cranianas demonstraram benefícios clínicos relevantes, sendo frequentemente utilizadas de forma complementar. Além disso, a participação ativa dos cuidadores e a adesão ao tratamento mostraram-se fatores determinantes para a obtenção de melhores resultados clínicos.

DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar as evidências científicas disponíveis acerca das intervenções fisioterapêuticas no manejo da plagiocefalia posicional associada a alterações posturais em lactentes. Os achados demonstram que essa condição apresenta etiologia multifatorial e requer abordagem interdisciplinar, na qual a fisioterapia desempenha papel fundamental na identificação precoce, prevenção de agravamentos e promoção da simetria craniana e funcional.

As evidências analisadas contemplaram diferentes estratégias terapêuticas, incluindo terapias manuais, terapia manipulativa osteopática, orientações aos cuidadores e uso de órteses cranianas, demonstrando a diversidade de recursos disponíveis para o manejo dessa condição. (GENELOT C, et al., 2025; PANZA R, et al., 2024).

Os resultados reforçam a importância do início precoce das intervenções. Panza R, et al. (2024) observaram associação entre tratamento realizado nos primeiros meses de vida e redução significativa das assimetrias cranianas, enquanto Genelot C, et al. (2025) destacam o potencial preventivo da intervenção ainda no período neonatal. A maior efetividade das abordagens precoces pode ser explicada pela elevada plasticidade óssea e neuromuscular presente nos primeiros meses de vida, período em que o crânio apresenta maior capacidade de remodelação e adaptação aos estímulos terapêuticos.

Além dos aspectos anatômicos relacionados à plasticidade craniana, a intervenção precoce possibilita a prevenção do estabelecimento de padrões motores e posturais inadequados. Quando identificadas nos primeiros meses de vida, as alterações posturais associadas à plagiocefalia podem ser abordadas antes que ocorram compensações musculoesqueléticas mais complexas, favorecendo a evolução clínica e reduzindo a necessidade de intervenções prolongadas. Dessa forma, o acompanhamento sistemático dos lactentes durante o primeiro ano de vida assume papel relevante para a detecção precoce de assimetrias e para a implementação oportuna das medidas terapêuticas (PANZA R, et al., 2024; GENELOT C, et al., 2025).

Além da idade de início do tratamento, a gravidade inicial da deformidade constitui fator determinante para os desfechos clínicos. Lactentes com deformidades leves tendem a apresentar boa resposta às estratégias conservadoras, enquanto casos moderados ou graves frequentemente demandam acompanhamento mais prolongado e, em determinadas situações, associação com órteses cranianas. Nesse sentido, Panza R, et al. (2024) e Bagagiolo D, et al. (2022) observaram relação direta entre a severidade da assimetria craniana e o tempo necessário para obtenção dos resultados terapêuticos.

Em relação à terapia manipulativa osteopática, os estudos apresentaram resultados divergentes. Enquanto Genelot C et al. (2025) não identificaram benefícios significativos na prevenção da plagiocefalia, Panza R, et al. (2024) e Bagagiolo D, et al. (2022) relataram melhora das deformidades cranianas após a intervenção. Essas diferenças podem estar relacionadas às características das amostras avaliadas, aos protocolos utilizados e ao momento de início do tratamento, evidenciando a necessidade de investigações adicionais para melhor compreensão da efetividade dessa abordagem.

As estratégias educativas direcionadas aos cuidadores destacaram-se como componentes essenciais do tratamento. Santos JNS, et al. (2025) e Zimpel SA, et al. (2025) demonstraram que medidas como reposicionamento postural, alternância de decúbitos e estímulo ao tempo em pronação contribuem significativamente para a redução das assimetrias cranianas. Esses achados evidenciam que intervenções de baixo custo e fácil aplicação podem produzir benefícios clínicos relevantes, especialmente quando implementadas precocemente.

A relevância da participação familiar observada nos estudos analisados reforça a necessidade de programas educativos estruturados voltados aos cuidadores. A compreensão adequada sobre posicionamento, estimulação motora e manejo domiciliar das assimetrias contribui para maior adesão às recomendações terapêuticas e favorece a continuidade das intervenções fora do ambiente clínico. Além disso, a participação ativa dos responsáveis permite monitoramento mais frequente da evolução da criança, facilitando ajustes precoces nas condutas adotadas ao longo do tratamento (SANTOS JNS, et al., 2025; ZIMPEL AS, et al., 2025).

A associação entre plagiocefalia posicional e torcicolo muscular congênito (TMC) é amplamente descrita na literatura. Pastor PI, et al. (2021) ressaltam que essa condição está relacionada a alterações na mobilidade cervical, no equilíbrio muscular e na preferência postural, contribuindo para o desenvolvimento e manutenção das assimetrias cranianas. Em consonância, Hernandez DPA e Omar EM (2022) enfatizam que a intervenção precoce no TMC é fundamental para prevenir deformidades craniofaciais e evitar repercussões funcionais mais complexas. A relação entre plagiocefalia posicional e torcicolo muscular congênito é bidirecional, uma vez que as limitações da mobilidade cervical favorecem padrões posturais assimétricos que contribuem para o desenvolvimento e manutenção das deformidades cranianas.

As intervenções conservadoras demonstram elevada eficácia no manejo do TMC e da plagiocefalia associada, com evolução clínica favorável na maioria dos casos, sem necessidade de abordagem cirúrgica. Nesse contexto, a fisioterapia se destaca pela utilização de recursos como alongamentos, mobilizações articulares e estímulos motores, promovendo melhora da amplitude de movimento cervical e do alinhamento postural (PASTOR PI, et al., 2021; HERNANDEZ DPA e OMAR EM, 2022).

Nesse contexto, a fisioterapia apresenta papel central por meio da utilização de recursos voltados à recuperação da mobilidade cervical, correção dos padrões posturais e promoção do desenvolvimento motor. A melhora da amplitude de movimento cervical reduz a permanência em posições assimétricas e favorece distribuição mais equilibrada das pressões exercidas sobre o crânio, contribuindo para a recuperação progressiva da simetria craniana e funcional (PASTOR PI, et al., 2021).

Quanto ao uso de órteses cranianas, os estudos demonstraram resultados favoráveis principalmente em casos moderados e graves. Kim J, et al. (2024) observaram elevada taxa de sucesso terapêutico, especialmente quando o tratamento foi iniciado antes dos nove meses de idade. De forma semelhante, Vogt BDA, et al. (2025) verificaram benefícios mais expressivos nos casos de maior gravidade, reforçando a importância da seleção adequada dos pacientes e do momento oportuno para indicação da órtese.

Embora a terapia com órteses cranianas apresente resultados satisfatórios, sua indicação deve ser realizada de forma criteriosa, considerando a idade do lactente, a gravidade da deformidade e a resposta prévia ao tratamento conservador. Além disso, fatores relacionados à adesão familiar, ao tempo diário de utilização da órtese e ao acompanhamento multiprofissional podem influenciar diretamente os resultados obtidos. Dessa maneira, a terapia com capacete deve ser compreendida como parte de um plano terapêutico individualizado, integrado às demais estratégias fisioterapêuticas (KIM J, et al., 2024; VOGT BDA, et al., 2025).

De modo geral, tanto o tratamento conservador quanto o uso de órteses cranianas apresentam eficácia no manejo da plagiocefalia posicional. A escolha da abordagem deve considerar a gravidade da deformidade, a idade do lactente e a adesão familiar (VOGT BDA, et al., 2025; KIM J, et al., 2024; ZIMPEL AS, et al., 2025; SANTOS JNS, et al., 2025). Outro aspecto relevante refere-se à participação dos cuidadores no processo terapêutico. Considerando que grande parte das intervenções ocorre no ambiente domiciliar, a adesão familiar influencia diretamente os resultados clínicos. A orientação adequada dos responsáveis favorece a continuidade das estratégias terapêuticas e potencializa os benefícios obtidos durante o acompanhamento fisioterapêutico.

Apesar dos resultados promissores identificados nesta revisão, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos achados. Observou-se heterogeneidade entre os estudos incluídos quanto aos delineamentos metodológicos, tamanho amostral, instrumentos de avaliação e protocolos terapêuticos empregados. Diferenças relacionadas à frequência das sessões, duração do acompanhamento, critérios de inclusão dos participantes e métodos utilizados para mensuração das assimetrias cranianas dificultam comparações diretas entre os resultados e limitam a generalização das evidências encontradas.

Além das limitações metodológicas observadas, destaca-se a predominância de estudos com amostras reduzidas e períodos de seguimento relativamente curtos. Embora os resultados demonstrem benefícios clínicos importantes, a ausência de avaliações em longo prazo dificulta a compreensão dos efeitos duradouros das intervenções fisioterapêuticas sobre a simetria craniana, o desenvolvimento motor e a funcionalidade dos lactentes. Dessa forma, torna-se necessária a realização de pesquisas longitudinais que permitam

acompanhar a evolução dessas crianças ao longo do crescimento. Além disso, observou-se ausência de padronização dos protocolos fisioterapêuticos utilizados nos diferentes estudos. A variabilidade quanto ao tipo de intervenção, intensidade do tratamento, frequência das sessões e associação entre diferentes recursos terapêuticos dificulta a identificação de quais estratégias apresentam maior efetividade para cada perfil de paciente. Nesse sentido, o desenvolvimento de protocolos clínicos mais uniformes poderá contribuir para a produção de evidências mais robustas e comparáveis.

Do ponto de vista clínico, os resultados desta revisão reforçam a importância da avaliação precoce dos lactentes, especialmente daqueles que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de deformidades cranianas posicionais. A atuação fisioterapêutica baseada em evidências possibilita a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas capazes de minimizar as assimetrias cranianas, favorecer o desenvolvimento motor e reduzir possíveis repercussões funcionais. Adicionalmente, destaca-se a necessidade de integração entre fisioterapeutas, pediatras e familiares, promovendo uma abordagem interdisciplinar centrada nas necessidades da criança.

Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos com maior rigor metodológico, amostras mais representativas, acompanhamento longitudinal e protocolos terapêuticos padronizados, visando fortalecer o nível de evidência disponível e subsidiar recomendações clínicas mais consistentes para o manejo fisioterapêutico da plagiocefalia posicional em lactentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que as intervenções fisioterapêuticas desempenham papel fundamental no manejo da plagiocefalia posicional associada a alterações posturais em lactentes. Os estudos analisados demonstraram que estratégias conservadoras, terapias manuais, orientações aos cuidadores e uso de órteses cranianas contribuem para a redução das assimetrias cranianas e para a melhora dos desfechos clínicos. Os achados reforçam que a identificação precoce da condição e a implementação oportuna das intervenções estão associadas a melhores resultados terapêuticos. Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação fisioterapêutica na avaliação, acompanhamento e definição de condutas individualizadas, bem como da participação ativa dos cuidadores durante todo o processo terapêutico e de reabilitação. Por fim, recomenda-se a realização de estudos com maior rigor metodológico, amostras mais representativas e protocolos padronizados, visando fortalecer as evidências científicas disponíveis e subsidiar recomendações clínicas mais consistentes para o manejo fisioterapêutico da plagiocefalia posicional em lactentes na prática clínica contemporânea.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO RJI, et al. Abordagem nas assimetrias cranianas posicionais em recém-nascidos hospitalizados: proposta de protocolo de identificação multiprofissional. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2025; 8(18): 082040-082040.
2. BAGAGIOLO D, et al. A Randomized Controlled Trial of Osteopathic Manipulative Therapy to Reduce Cranial Asymmetries in Young Infants with Nonsynostotic Plagiocephaly. Am J Perinatol., 2022; 39(S01): S52-S62.
3. BASHIR A, et al. “Effect of physical therapy treatment in infants treated for congenital muscular torticollis - a narrative review.” JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 2023; 73(1): 111-116.
4. BLANCO-DIAZ M, et al. Eficácia dos Tratamentos Conservadores na Plagiocefalia Posicional em Bebês: Uma Revisão Sistemática. Crianças, 2023; 10: 1184.
5. BOTELHO BG, et al. Torcicolo muscular congênito associado a plagiocefalia postural: tratamento fisioterápico e ortótico: revisão de literatura e relato de caso. Revista Foco, 2024; 17(7): 5570-5570.
6. CABRERA-MARTOS I, et al. Physical Therapist Interventions for Infants With Nonsynostotic Positional Head Deformities: A Systematic Review. Phys Ther., 2021; 101(8): 106.
7. CAETANO WM. fisioterapia e torcicolo congênito: uma revisão de literatura. Revista Ilustração, 2025; 6(2): 97-109.
8. DINZA PAH e OMAR EM. Caracterización clínica, radiológica y epidemiológica de niños con secuelas de tortícolis muscular congénita. Revista Información Científica, Guantánamo, 2022; 101(3): 3809.

9. DUARTE MRF, et al. Perfil clínico e epidemiológico de bebês com torcicolo muscular congênito em uma clínica de fisioterapia em Santarém-PA. Peer Review, 2023; 5 (23): 481-494.
10. GENELOT C, et al. Early osteopathic manipulative treatment to prevent cranial positional deformities: A randomized controlled trial. Arch Pediatr, 2025; 32(3): 203-209.
11. KIM J, et al. Effectiveness of Helmet therapy for infants with moderate to severe positional plagiocephaly. Clin Exp Pediatr, 2024; 67(1): 46-53.
12. KUNZ F, et al. Subjective perception of craniofacial growth asymmetries in patients with deformational plagiocephaly. Clin Oral Investig, 2021; 25(2): 525-537.
13. MATEJÁKOVÁ L, et al. Assessment of Facial Asymmetry in Slovak Patients with Positional Deformity. Children (Basel), 2024 Nov 26;11(12):143.
14. OLA C, et al. Behavioral and social functioning of children with and without positional plagiocephaly: Late infancy to school age. The Cleft Palate-Craniofacial Journal: Official Publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association, 2022; 59(11): 1361–1370.
15. PANZA R, et al. Positional plagiocephaly: results of the osteopathic treatment of 424 infants. An observational retrospective cohort study. Ital J Pediatr, 2024; 50(1): 166.
16. PASTOR-PONS I, et al. Effectiveness of pediatric integrative manual therapy in cervical movement limitation in infants with positional plagiocephaly: a randomized controlled trial. Italian Journal of Pediatrics, 2021; 47(1): 1-12.
17. SANTOS JNS, et al. Impacto da orientação às mães na prevenção de plagiocefalia posicional em recém-nascidos pré-termo em uma maternidade escola. Journal of Media Critiques, 2025; 11(27): 304.
18. SARGENT B, et al. Physical Therapy Management of Congenital Muscular Torticollis: A 2024 Evidence-Based Clinical Practice Guideline from the American Physical Therapy Association Academy of Pediatric Physical Therapy. Pediatric Physical Therapy, 2024; 36(4): 370–421.
19. VOGT B, et al. Comparative analysis of goal attainment for helmet therapy versus conservative management for positional plagiocephaly in infants. Clin Exp Pediatr, 2025; 68(11): 892-900.
20. ZIMPEL SA, et al. Effects of maternal guidance on the improvement of positional plagiocephaly in newborns born at a teaching maternity hospital. Scire Salutis, 2025; 15(1): 1-11.