



Plagiocefalia Posicional

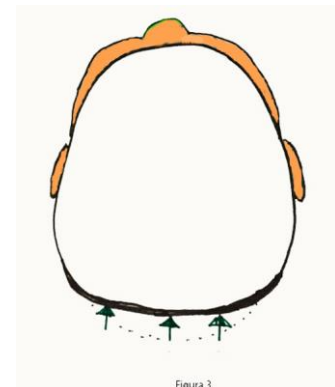
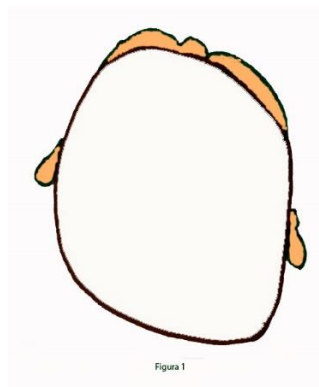
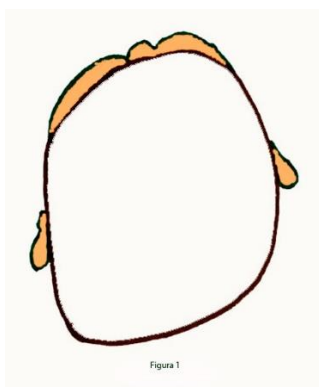
Emídio Carreiro - Pediatra
Paulo Coutinho - Pediatra

A plagiocefalia posicional (PP) é uma deformidade do crânio, resultante de uma pressão externa. A Plagiocefalia que vamos abordar é consequência do dormir com a cabeça na mesma posição. Esta deformidade ocorre mais frequentemente nos primeiros 3 meses, em que a criança permanece mais tempo deitada na mesma posição e o crânio é mais deformável.

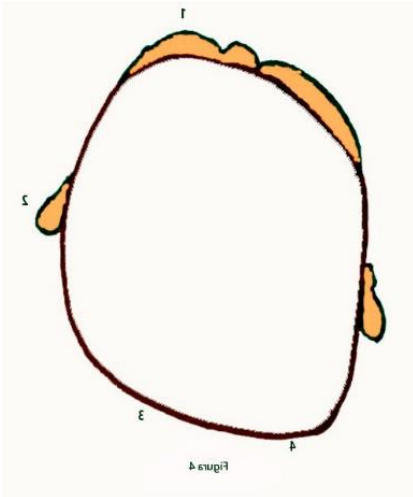
Esta deformidade não tem interferência no cérebro, nem no futuro desenvolvimento da criança, sendo contudo uma questão estética a não desprezar. Além da estética poderá ser um fator predisponente para o *bullying* na idade escolar.

Além da posição de dormir, outros fatores podem ter influência nesta deformidade. A posição in útero com compressão craniana, a prematuridade, o torcicolo congénito que diminuindo a rotação lateral do pescoço conduz a uma preferência posicional da cabeça.

A deformidade pode notar-se na região occipital direita (fig1), occipital esquerda (fig.2) ou região occipital central (fig.3).



Como podemos notar a plagiocefalia? Olhando de frente para a simetria do rosto e também olhando de cima para o crânio como mostrado na figura 4.



O que podemos notar?

- 1- Crânio com formato de paralelograma quando observamos de cima (fig.4)
- 2- Um olho (fenda palpebral) parece mais pequeno que o outro e poderá parecer mais baixo
- 3- Achatamento de uma das partes detrás da cabeça ou da região central (fig. 1-4)
- 4- Região frontal (testa) do mesmo lado do achatamento também se encontra mais saliente (fig.4 número 2)
- 5- Pavilhão auricular (orelha) está mais deslocada para a frente.

Colocar a polpa do dedo indicador em cada orifício do canal auditivo, olhando de cima e temos a clara percepção desta situação (Fig. 4 número 2).

- 6- Menos cabelo no local de achatamento
- 7- Parte posterior contrária ao achatamento mais abaulada (fig.4 número 4)

A plagiocefalia deve ser prevenida desde o nascimento. Podemos tomar algumas medidas preventivas ou corretivas como sejam:

- 1- O bebé deve dormir de costas (salvo indicação específica do pediatra). Esta atitude foi das medidas implementadas que mais influência teve na diminuição do Síndrome de Morte Súbita do Lactente (SMSL). Nesta posição devemos manter a cabeça nas várias posições, voltada para cima (olhar para o teto), para a direita ou para a esquerda.
- 2- Colocar os brinquedos nas diferentes posições para estimular o olhar e o rodar de cabeça (cama, *mobiles*, pega da cadeirinha de transporte).
- 3- Quando estiver á mesa, no sofá, junto da televisão, coloque o berço/tapete de atividades em diferentes locais para que o estímulo seja de um e outro lado.
- 4- Coloque um espelho, não quebrável, do lado sobre o qual pretende manter a posição.
- 5- Colocar uma superfície branca ou de cor uniforme de um dos lados da cama, quando pretendermos que olhe para o outro lado.
- 6- Quando o bebé dorme no quarto dos pais vai estar mais vezes voltado para a cama dos pais e/ou para a porta de entrada do quarto.
- 7- Colocar o bebé na posição de *tummy time*. Consiste em colocar o bebé, quando acordado, de barriga para baixo. Esta posição, que inicialmente não gostam, deve no início ser de alguns minutos, com progressivo aumento até 30-60 minutos por dia. Além de permitir uma estimulação visual diferente (vê as coisas na mesma posição que nós quando sentados ou levantados) permite igualmente um aumento do exercício dos músculos do pescoço e parte superior das costas.

- 8- Não deixe muito tempo o bebé na cadeira de transporte (< 90 minutos). Esta serve para transportar a criança no automóvel. Se necessitar passear use um sistema para tal fim evitando passeios curtos na cadeirinha. A cadeirinha não é berço nem cama.
- 9- Não usar sistemas de “prisão” para posicionar o lactente enquanto dorme.

As mesmas medidas preventivas, poderão servir para corrigir a plagiocefalia contrariando a posição viciosa que condicionou o achatamento.

Além da prevenção e destas medidas mais simples, poderemos ter que recorrer a outras formas terapêuticas que poderão ser indicadas pelo seu pediatra, nomeadamente o uso de capacete.

Aposte na prevenção, pois é fácil e eficaz na prevenção desta situação clínica tão frequente.