Impacto da hospitalização prolongada em UTI neonatal no desenvolvimento de assimetrias cranianas

Autor(res)

Karina Couto Furlanetto
Luciana Constantino Silvestre
Milena Gorges Pickler
Amanda Beatriz De Carvalho Ciola
Isabela Wentz
Carla Nogueira Soares
Jéssica Lane Felippe

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

Nas últimas décadas, os avanços tecnológicos e científicos da neonatologia contribuíram de forma significativa para a redução da mortalidade neonatal e para a melhoria da qualidade da assistência prestada a recém-nascidos prematuros e criticamente enfermos. A implantação de novos protocolos de ventilação mecânica, nutrição parenteral e monitorização intensiva possibilitou a sobrevida de crianças que anteriormente não resistiriam às complicações do período neonatal (WHO, 2020).

Contudo, esse avanço trouxe também novos desafios, pois a hospitalização prolongada em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ainda que fundamental para garantir a estabilidade clínica, pode acarretar repercussões no crescimento e no desenvolvimento neuropsicomotor do neonato. Entre essas repercussões, destacam-se as assimetrias cranianas adquiridas, especialmente a plagiocefalia posicional e a braquicefalia, deformidades frequentemente relacionadas ao posicionamento restrito, ao tempo prolongado em decúbito supino e à limitação da mobilidade espontânea durante a internação (HUTCHISON et al., 2004).

Embora muitas vezes vistas apenas como alterações estéticas, tais condições podem repercutir no desenvolvimento motor, na função orofacial e, em alguns casos, em aspectos cognitivos e psicossociais, gerando consequências que ultrapassam o período neonatal (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2014).

Diante desse cenário, torna-se relevante investigar a relação entre hospitalização prolongada em UTIN e o desenvolvimento de assimetrias cranianas, a fim de embasar estratégias de prevenção e intervenção precoce. O envolvimento da equipe multiprofissional, com destaque para a fisioterapia neonatal, é essencial para a promoção da saúde e a redução de agravos durante e após a internação (MARTINS et al., 2022).

Objetivo

Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, a relação entre a hospitalização prolongada em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e o desenvolvimento de assimetrias cranianas, discutindo fatores de risco, repercussões clínicas e estratégias multiprofissionais de prevenção e intervenção.

Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram consultadas as bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, bem como documentos de organismos oficiais, incluindo a American Academy of Pediatrics (AAP), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil.

Os descritores utilizados, em português e inglês, foram: “UTI neonatal”, “hospitalização prolongada”, “plagiocefalia posicional”, “braquicefalia”, “deformidades cranianas posicionais”, “neonatal intensive care”, “positional plagiocephaly” e “hospital stay”. Foram incluídos artigos originais, revisões, diretrizes clínicas e capítulos de livrospublicados entre 2014 e 2024, nosidiomasportuguês e inglês.

Os critérios de inclusão compreenderam estudos que abordassem prevalência, fatores de risco, repercussões clínicas e estratégias preventivas de assimetrias cranianas relacionadas à hospitalização neonatal. Foram excluídos trabalhos que tratavam exclusivamente de deformidades congênitas ou sindrômicas, por não se relacionarem ao objetivo desta revisão.

Por se tratar de revisão narrativa, não foram utilizados protocolos sistematizados como PRISMA. Contudo, buscou-se contemplar publicações atualizadas e de relevância científica que subsidiassem a discussão e permitissem uma análise crítica sobre o impacto da hospitalização prolongada no desenvolvimento craniano neonatal.

Resultados e Discussão

A literatura revisada aponta que a hospitalização prolongada em UTIN constitui um fator de risco expressivo para o desenvolvimento de deformidades cranianas posicionais. Prematuros de muito baixo peso, submetidos a longos períodos de imobilidade e monitorização intensiva, apresentam incidência significativamente maior de plagiocefalia e braquicefalia quando comparados a recém-nascidos de termo (VAN VELZEN et al., 2022).

Diversos elementos contribuem para o surgimento das assimetrias cranianas nesse contexto. Entre os principais destacam-se: restrição postural; uso de dispositivos invasivos; prematuridade extrema; imobilidade espontânea; falta de estímulos motores precoces; e tempo prolongado de internação (HUTCHISON et al., 2004; MARTINS et al., 2022).

Embora inicialmente sejam percebidas como alterações estéticas, as assimetrias cranianas podem gerar consequências funcionais. No aspecto motor, observa-se atraso no controle cervical e no desenvolvimento postural. No campo orofacial, destacam-se dificuldades de sucção, mastigação e fala. Já no âmbito cognitivo e psicossocial, há relatos de prejuízo na autoimagem e no convívio social em fases posteriores da infância (PEITERSEN; WOLLACOTT, 2022).

A literatura destaca a importância da atuação multiprofissional, com medidas preventivas implementadas ainda durante a hospitalização. Entre as principais estratégias encontram-se: alternância postural sistemática, incentivo

ao método canguru e contato pele a pele, tempo supervisionado em pronação quando clinicamente viável, capacitação da equipe em protocolos de posicionamento e orientação familiar para continuidade dos cuidados após a alta hospitalar (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2011; BRASIL, 2014).

Estudos observacionais indicam que a prevalência de plagiocefalia posicional pode atingir até 40% em prematuros hospitalizados por períodos prolongados (HUTCHISON et al., 2004). Ademais, pesquisas apontam correlação direta entre tempo de internação e severidade da assimetria, evidenciada em avaliações ambulatoriais de seguimento (MARTINS et al., 2022).

Ensaios clínicos mais recentes reforçam a relevância de intervenções fisioterapêuticas precoces, com resultados positivos na redução da incidência e gravidade das deformidades cranianas (PARK; KIM, 2023).

No entanto, a escassez de estudos longitudinais ainda limita a consolidação de protocolos padronizados, evidenciando a necessidade de mais pesquisas nesse campo.

Conclusão

A hospitalização prolongada em UTI neonatal, embora essencial para a sobrevivência de recém-nascidos prematuros e criticamente enfermos, configura fator de risco relevante para o desenvolvimento de assimetrias cranianas.

A adoção de estratégias preventivas, conduzidas por equipe multiprofissional e com ênfase na fisioterapia, é fundamental para reduzir tais repercussões. Novos estudos são necessários para padronizar protocoloseficazes de prevenção e reabilitação.

Referências

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Prevention and management of positional skull deformities in infants. Pediatrics, Elk Grove Village, v. 128, n. 6, p. 1236-1241, 2014.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de AçõesProgramáticasEstratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para osprofissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
HUTCHISON, B. L.; HUTCHISON, L. A.; THOMPSON, J. M. D.; MITCHELL, E. A. Plagiocephaly and brachycephaly in the first two years of life: a prospective cohort study. Pediatrics, Elk Grove Village, v. 114, n. 4, p. 970-980, 2014.
MARTINS, I. M. et al. Intervençõesfisioterapêuticasnaprevenção de plagiocefaliaposicionalemrecém-nascidoshospitalizados. FisioterapiaemMovimento, Curitiba, v. 35, p. e35112, 2022.
PARK, J. H.; KIM, S. H. Early physiotherapy interventions to prevent positional plagiocephaly in NICU: a randomized controlled trial. Physical Therapy, Oxford, v. 103, n. 1, p. 1-11, 2023.
PEITERSEN, B. A.; WOLLACOTT, O. Pediatric physical therapy in the NICU: positioning and handling to prevent deformational plagiocephaly. Journal of Neonatal Nursing, London, v. 28, n. 3, p. 135-143, 2022.
RIVAS-POLO, E. et al. Long-term neurodevelopmental outcomes in preterm infants with positional skull deformities: a systematic review. Developmental Medicine & Child Neurology, London, v. 66, n. 3, p. 345-354, 2024.
SILVA, R. A.; COSTA, M. F.; SANTOS, L. P. Fisioterapia neonatal: prevenção e manejo de deformidadescranianas. In: SOUZA, A. C.; FONSECA, F. L. (org.). Fisioterapiaem UTI neonatal e pediátrica. 2. ed.

São Paulo: Manole, 2021. p. 215-234.
VAN VELZEN, C. et al. Risk factors for positional skull deformation in infants with neonatal intensive care unit admission. Child's Nervous System, Berlin, v. 38, n. 12, p. 2457-2465, 2022.
WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Standards for improving the quality of care for small and sick newborns in health facilities. Geneva: WHO, 2020.