

## A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DA ASSIMETRIA CRANIANA POSICIONAL EM RECÉM-NASCIDOS

### NURSING PRACTICE IN THE PREVENTION AND IDENTIFICATION OF POSITIONAL ASYMMETRY IN NEWBORNS

Dalila Ariane Vieira<sup>1</sup>  
Danyelly Rodrigues Machado Azevedo<sup>2</sup>

**RESUMO:** A assimetria craniana posicional (ACP) é uma condição adquirida caracterizada por alterações no formato do crânio do recém-nascido, frequentemente associada à plagiocefalia e à braquicefalia posicionais. Essa condição tem sido relacionada a fatores como posicionamento inadequado durante o sono, restrição de movimentos cervicais, uso prolongado de dispositivos de contenção e limitações motoras iniciais. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica na prevenção e na identificação precoce da ACP, atuando desde o período neonatal até o acompanhamento na puericultura. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem na prevenção e identificação precoce da assimetria craniana posicional em recém-nascidos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, no período de 2020 a 2025, com artigos disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados oito estudos para análise. Os resultados evidenciaram que a enfermagem desempenha papel central na vigilância clínica do formato craniano, por meio de avaliações sistemáticas, monitoramento longitudinal e identificação precoce de fatores de risco. Destacou-se ainda a educação parental como principal estratégia preventiva, envolvendo orientações sobre posicionamento adequado, alternância de decúbito, estímulo ao tummy time supervisionado e redução do uso prolongado de dispositivos restritivos. Conclui-se que o fortalecimento da atuação da enfermagem, aliado à capacitação contínua e à padronização de práticas assistenciais, contribui significativamente para a redução da incidência e da gravidade da assimetria craniana posicional, promovendo o desenvolvimento infantil saudável.

**Palavras-chave:** Enfermagem neonatal. Assimetria craniana posicional. Prevenção. Puericultura. Educação parental.

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem pela Faculdade Evangélica de Goianésia- FACEG.

<sup>2</sup>Orientadora Professora do Curso de Enfermagem pela Faculdade Evangélica de Goianésia- FACEG. Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil (2020).

**ABSTRACT:** Positional cranial asymmetry (PCA) is an acquired condition characterized by changes in the cranial shape of newborns, commonly associated with positional plagiocephaly and brachycephaly. This condition is related to factors such as inadequate sleep positioning, restricted cervical mobility, prolonged use of infant positioning devices, and early motor limitations. In this context, nursing plays a strategic role in both prevention and early identification of PCA, acting from the neonatal period through follow-up in child healthcare services. This study aimed to analyze the role of nursing in the prevention and early identification of positional cranial asymmetry in newborns. An integrative literature review was conducted using the LILACS, SciELO, and BDENF databases, covering publications from 2020 to 2025, available in full text in Portuguese and English. After applying inclusion and exclusion criteria, eight studies were selected for analysis. The findings demonstrated that nursing plays a central role in clinical surveillance of cranial shape through systematic assessments, longitudinal monitoring, and early identification of risk factors. Parental education emerged as the main preventive strategy, including guidance on proper positioning, alternating head positions, supervised tummy time, and reducing prolonged use of restrictive devices. The results highlight that structured nursing interventions and evidence-based guidance contribute to reducing the incidence and severity of positional cranial asymmetry. It is concluded that strengthening nursing practices through continuous professional training and standardized care protocols is essential for promoting healthy cranial development and supporting overall infant growth and well-being.

**Keywords:** Neonatal nursing. Positional cranial asymmetry. Prevention. Child healthcare. Parental education.

## INTRODUÇÃO

A assimetria craniana posicional (ACP) é uma deformidade adquirida que ocorre devido a pressões externas sobre o crânio do recém-nascido, resultando em achatamento ou desalinhamento das estruturas ósseas. Essa condição, frequentemente associada à plagiocefalia posicional e braquicefalia, pode ter relação com fatores como posicionamento inadequado durante o sono, restrição intrauterina, uso excessivo de dispositivos de contenção e limitações de mobilidade cervical, como no caso do torcicolo congênito (Linz *et al.*, 2017).

O papel da enfermagem é fundamental tanto na prevenção quanto na identificação precoce da ACP, pois enfermeiros (as) atuam de forma direta no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente em unidades de alojamento conjunto e atenção primária. A detecção precoce envolve avaliação física minuciosa do formato craniano, observação da simetria facial e identificação de possíveis limitações de movimento cervical (Wójtowicz-Marzec *et al.*, 2025).

A prevenção da ACP está fortemente associada à educação parental, especialmente no que diz respeito ao posicionamento adequado do bebê durante o sono e aos períodos de estimulação em prona (*tummy time*). O enfermeiro, nesse contexto, deve promover ações educativas embasadas nas recomendações da Academia Americana de Pediatria (AAP),

conciliando a prevenção da síndrome da morte súbita infantil com estratégias de alternância de posição da cabeça (Bradfield McKeon, 2025).

Além das orientações preventivas, o acompanhamento contínuo durante consultas de puericultura é indispensável. O enfermeiro deve avaliar o perímetro cefálico, inspecionar e palpar o crânio, documentando mudanças sutis no formato craniano. O registro adequado permite a comparação evolutiva e a tomada de decisão baseada em evidências. Ainda a detecção de assimetrias em fases iniciais aumenta a eficácia de intervenções não invasivas, reduzindo a necessidade de tratamentos ortopédicos corretivos, como capacetes cranianos, que tendem a ser mais caros e desconfortáveis (Wójtowicz-Marzec *et al.*, 2025).

A atuação da enfermagem na ACP deve ser compreendida como parte de um cuidado integral e interdisciplinar, envolvendo pediatras, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. A integração das ações favorece não apenas o tratamento, mas também a promoção de um desenvolvimento neuropsicomotor saudável (Zachry *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel central por meio da avaliação clínica, da educação parental e da atuação interdisciplinar, contribuindo para intervenções precoces, redução de tratamentos invasivos e fortalecimento do cuidado integral à saúde neonatal. Objetiva-se através deste estudo analisar a atuação da enfermagem na prevenção e identificação precoce da assimetria craniana posicional (ACP) em recém-nascidos, considerando estratégias de educação parental, acompanhamento em puericultura e intervenções interdisciplinares.

## METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo do estudo, realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Este modelo de revisão consiste em um método de reunião e síntese de resultados de investigações sobre determinada temática, além de combinar dados de delineamento de pesquisas diversas, contemplando o rigor do método característico da pesquisa científica (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Com o objetivo de orientar a revisão, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Como a atuação da enfermagem contribui para a prevenção e identificação precoce da assimetria craniana posicional em recém-nascidos?

Para a busca dos artigos utilizou-se as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDEFN – Enfermagem. O acesso às bases de dados ocorreu entre os meses de novembro de

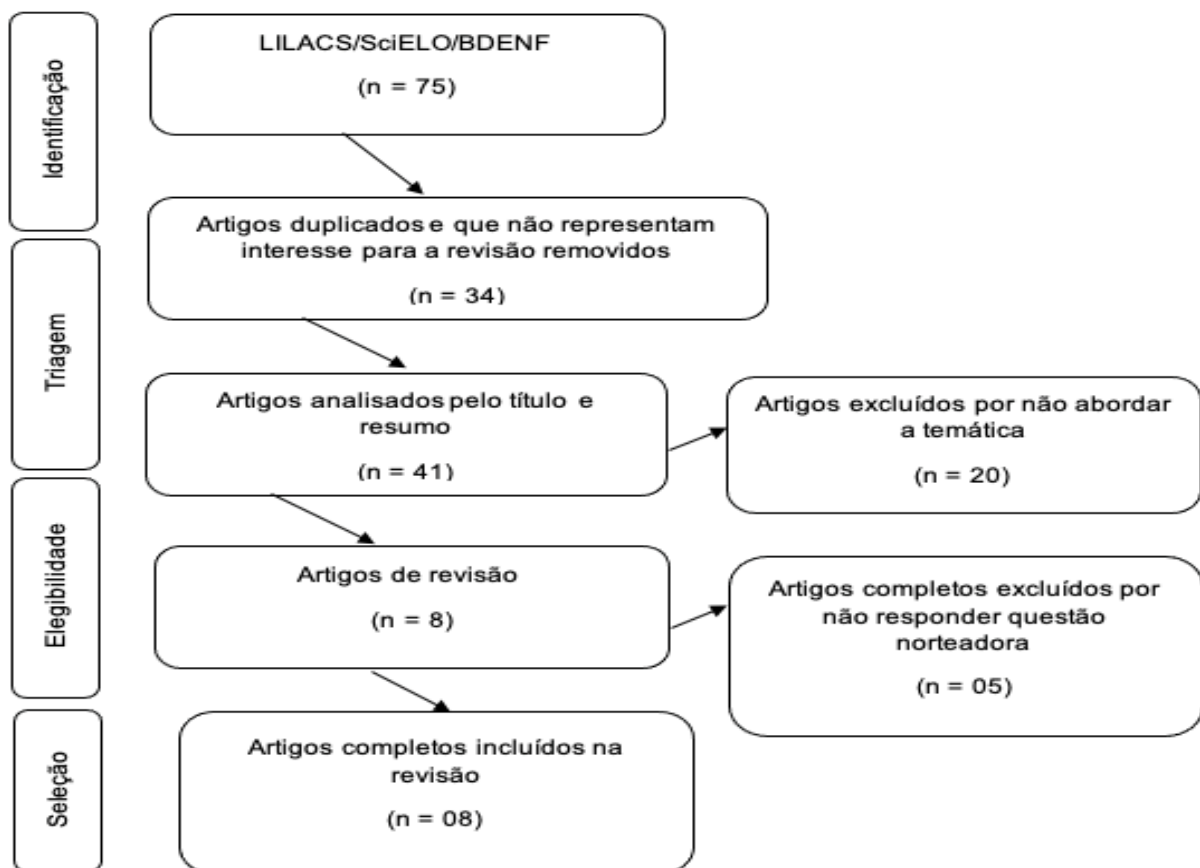
2025 a fevereiro de 2026. Os descritores utilizados foram: “Enfermagem neonatal”; “Assimetria craniana posicional”; “Prevenção em saúde infantil”; “Puericultura”; “Educação parental”.

Foram incluídos os artigos publicados na íntegra, nos idiomas português e inglês, dentro do período de 05 anos (2020 a 2025). Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão de literatura, artigos pagos e os que não responderam à pergunta norteadora.

A seleção foi realizada por meio da análise de títulos, resumos e leitura criteriosa dos artigos para selecionar os que atendessem aos critérios de inclusão, respondessem à questão norteadora e fossem relevantes aos objetivos do estudo.

Utilizando o bolearor AND, foram encontrados 75 artigos, sucessivamente aplicando os filtros, obteve-se 41 artigos completos, dos quais 34 estavam duplicados ou não representavam interesse para esta revisão. Em seguida 20 foram excluídos por não abordarem a temática diretamente, 08 por serem revisões de literatura e 05 por não responderem à pergunta norteadora. Por fim, foram selecionados 08 artigos para compor o estudo, conforme apresentado no fluxograma/organograma (Figura 01).

**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos estudos para revisão integrativa conforme critérios do PRISMA



**Quadro 1 - A Atuação da Enfermagem na Prevenção e Identificação da Assimetria Craniana Posicional em Recém-Nascidos.**

| N. | Ano  | Autor(es)          | Título                                                                                                                                           | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                 | Delineamento                                                                                                                                                                                                                                      | Resposta da pergunta norteadora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Limitações do estudo                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1 | 2020 | Lennartsson        | Nonsynostotic Plagiocephaly: Prevention Strategies in Child Health Care                                                                          | Avaliar se a educação de enfermeiras e a orientação aos pais permitem prevenir a plagiocefalia não sinostótica, promovendo práticas seguras de sono e favorecendo a reversão precoce e a redução da persistência da assimetria craniana. | Estudo de intervenção clínica longitudinal, com grupos intervenção e controle, complementado por teste de confiabilidade, survey com pais e inquérito qualitativo com pais e enfermeiras, incluindo avaliações da assimetria aos 2, 4 e 12 meses. | A atuação da enfermagem, por meio de capacitação continuada e uso de diretrizes práticas, ampliou a orientação parental sobre reposicionamento e redução da pressão occipital, associando-se à reversão precoce da assimetria e à menor persistência aos 12 meses, além de demonstrar que enfermeiras podem ser treinadas para avaliar e monitorar a assimetria craniana na prática clínica. | O estudo aponta dificuldades na prevenção, especialmente da braquicefalia, sensibilidade moderada das avaliações das enfermeiras, falhas na assimilação das orientações por parte dos pais e limitações das escalas de severidade em relação a métodos mais precisos. |
| A2 | 2022 | Mostfa Amer et al. | Effect of Evidence-Based Guidelines for Prevention of Nonsynostotic Plagiocephaly on Nurses and                                                  | Avaliar o impacto da aplicação de diretrizes baseadas em evidências no conhecimento de                                                                                                                                                   | Estudo quase-experimental com grupos intervenção e controle não equivalentes, realizado em                                                                                                                                                        | A enfermagem contribui por meio da identificação precoce de sinais clínicos, monitoramento sistemático e educação parental baseada em evidências, promovendo                                                                                                                                                                                                                                 | O estudo apresenta limitações relacionadas ao delineamento quase-experimental, à amostra por conveniência, ao contexto regional restrito e ao uso de                                                                                                                  |
|    |      |                    | Parents' Knowledge and Occurrence Among Infants                                                                                                  | enfermeiras e pais e na redução da ocorrência da plagiocefalia não sinostótica em lactentes acompanhados na atenção materno-infantil.                                                                                                    | centros materno-infantis com 58 enfermeiras, 295 mães e seus lactentes.                                                                                                                                                                           | mudanças no cuidado domiciliar e reduzindo significativamente a ocorrência da assimetria craniana.                                                                                                                                                                                                                                                                                           | instrumentos clínicos sem tecnologias tridimensionais, o que pode comprometer o controle de variáveis, a generalização e a precisão diagnóstica.                                                                                                                      |
| A3 | 2022 | El Saved et al.    | Conservative Nursing Interventions to Mothers for Prevention of Nonsynostotic Plagiocephaly and its Efficacy on their Infants' Motor Development | Investigar o impacto das intervenções conservadoras de enfermagem voltadas às mães na prevenção da plagiocefalia não sinostótica e no desenvolvimento motor dos lactentes.                                                               | Estudo quase-experimental em serviço de saúde infantil, com amostra intencional de 75 mães e recém-nascidos, utilizando pré-teste, pós-teste, seguimento e intervenções educativas e práticas de enfermagem.                                      | A enfermagem contribui por meio da educação sistematizada, orientação prática sobre posicionamento e tummy time, e avaliação clínica do crânio e do desenvolvimento motor, favorecendo a prevenção e a identificação precoce da plagiocefalia e de alterações funcionais.                                                                                                                    | As limitações incluem amostra pequena e não probabilística, realização em um único serviço, ausência de grupo controle paralelo e dependência de relatos maternos, o que compromete a generalização dos resultados.                                                   |
| A4 | 2023 | Oliveira et al.    | Morfologia craniana e influência na qualidade da amamentação e                                                                                   | Verificar se existe relação entre a morfologia craniana —                                                                                                                                                                                | Estudo observacional, transversal, com amostra por conveniência                                                                                                                                                                                   | O estudo mostra que a enfermagem contribui para a identificação precoce das assimetrias cranianas por meio da                                                                                                                                                                                                                                                                                | As limitações incluem o tamanho reduzido da amostra, a amostra por conveniência, a avaliação restrita às                                                                                                                                                              |

|    |      |                       |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                       | sucção de lactentes                                                                                               | incluindo plagiocefalia posicional, braquicefalia e escafocefalia — e a qualidade da amamentação e sucção de recém-nascidos avaliados entre 24 e 48 horas de vida em unidade materno-infantil hospitalar.                  | composta por 31 recém-nascidos.                                                                                                                                                                                                                            | avaliação sistematizada com instrumentos de craniometria nas primeiras 48 horas de vida, fortalecendo a triagem e o monitoramento contínuo. Mesmo sem correlação significativa com a amamentação, os achados reforçam o papel da enfermagem na prevenção e nas intervenções oportunas ao longo da puericultura.                                            | primeiras 24-48 horas de vida, o delineamento transversal — que impede inferir causalidade — e a realização em contexto hospitalar específico, o que limita a generalização dos resultados para outros cenários e para o acompanhamento longitudinal das assimetrias cranianas.                                |
| A5 | 2024 | Hepnar <i>et al.</i>  | Period prevalence of positional head deformations and implications for practice in a large tertiary neonatal unit | Estabelecer a prevalência das deformidades cranianas posicionais (PHDs) em uma unidade neonatal terciária e avaliar o impacto dessas deformidades nos recém-nascidos e em suas famílias, discutindo                        | Auditoria prospectiva realizada ao longo de seis semanas em unidade neonatal terciária, associada a survey transversal com famílias, utilizando craniometria validada (índices CI e CVAI).                                                                 | O estudo evidencia que a enfermagem atua de forma central na identificação precoce das deformidades cranianas por meio de avaliações sistemáticas, medidas padronizadas e vigilância contínua durante a internação. Além disso, destaca seu papel na educação parental, no posicionamento adequado e na articulação multiprofissional para                 | As limitações incluem o tamanho reduzido da amostra, a realização em único centro, o curto período de coleta, a ausência de seguimento longitudinal dos recém-nascidos após a alta e a impossibilidade de inferir causalidade entre fatores de risco e desenvolvimento das deformidades cranianas posicionais. |
|    |      |                       |                                                                                                                   | implicações para a prática clínica.                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                            | prevenção e acompanhamento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| A6 | 2025 | Efferson              | Plagiocephaly in Premature Infants: Enhancing NICU Caregiver Education                                            | Melhorar a confiança e a capacidade percebida de enfermeiros da UTI Neonatal (NICU) na prevenção e manejo da plagiocefalia posicional em recém-nascidos prematuros, por meio de uma intervenção educativa individualizada. | Estudo de melhoria da qualidade ( <i>quality improvement</i> ), com delineamento de grupo único pós-teste, realizado em UTI Neonatal hospitalar, envolvendo 20 enfermeiros, utilizando questionário pós-intervenção com escalas Likert e questões abertas. | A enfermagem contribui por meio da capacitação específica na NICU, que fortalece a confiança dos profissionais para identificar fatores de risco, reconhecer sinais iniciais e aplicar estratégias preventivas. A educação individualizada aprimora a vigilância do formato craniano e a implementação consistente de cuidados durante a rotina intensiva. | O estudo apresenta limitações relacionadas ao delineamento sem grupo controle, ao tamanho reduzido da amostra, à realização em uma única UTI Neonatal e à avaliação baseada em percepção e autorrelato dos profissionais, sem mensuração direta de desfechos cranianos nos recém-nascidos.                     |
| A7 | 2025 | Genelot <i>et al.</i> | Early osteopathic manipulative treatment to prevent cranial positional deformities: A randomized controlled trial | Avaliar a eficácia do tratamento osteopático manipulativo precoce (OMT) na prevenção da plagiocefalia posicional e da                                                                                                      | Estudo randomizado, controlado, aberto, de centro único, com avaliação cega dos desfechos, realizado em                                                                                                                                                    | O estudo mostra que a enfermagem contribui indiretamente por meio da identificação de fatores de risco, do monitoramento antropométrico e, principalmente, da                                                                                                                                                                                              | As limitações incluem amostra reduzida, interrupções pelo COVID-19, alta perda de participantes e contaminação do grupo controle, o que diminuiu a potência                                                                                                                                                    |

|    |      |                     |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                     |                                                                                                                    | braquicefalia aos 4 meses de vida em recém-nascidos com fatores de risco para deformidades cranianas posicionais.                                                                                                                                    | maternidade hospitalar.                                                                                                                                                                                                                           | educação parental sobre posicionamento, sono seguro e estímulo ao movimento. Mesmo sem efeito significativo da intervenção osteopática isolada, as orientações preventivas permanecem como base central da prevenção.                                                                                              | estatística e a diferença entre os grupos.                                                                                                                                                                                             |
| A8 | 2025 | Silva Santos et al. | Impacto da orientação às mães na prevenção de plagiocéfalia posicional em recém-nascidos em uma maternidade escola | Analisar o impacto da orientação direcionada às mães na prevenção da plagiocéfalia posicional em recém-nascidos pré-termo, por meio da avaliação do índice de assimetria craniana (CVAI) durante a internação em unidade de cuidados intermediários. | Ensaio clínico randomizado, com 15 recém-nascidos pré-termo (<36 semanas), alocados em grupo intervenção (orientação às mães com cartilha educativa) e grupo controle (cuidados convencionais), com avaliações antropométricas seriadas e análise | A enfermagem contribui por meio da educação precoce, da orientação sistematizada sobre posicionamento e do monitoramento antropométrico, promovendo redução significativa do CVAI. Os resultados confirmam seu papel central na prevenção e na identificação precoce da plagiocéfalia em recém-nascidos pré-termo. | As limitações incluem o pequeno tamanho amostral, o curto período de acompanhamento, possíveis variações na adesão das mães às orientações, e a realização em única maternidade, o que pode restringir a generalização dos resultados. |
|    |      |                     |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                      | estatística comparativa.                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                        |

## DISCUSSÃO

Com base na análise dos resultados encontrados destacou-se duas categorias temáticas a serem expostas no estudo, a saber:

1. Atuação da enfermagem na identificação precoce da assimetria craniana posicional em recém-nascidos;
2. Estratégias preventivas de enfermagem no cuidado neonatal e na puericultura: a educação parental na prevenção da assimetria craniana posicional

### I. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA ASSIMETRIA CRANIANA POSICIONAL EM RECÉM-NASCIDOS

No estudo de A1, a identificação precoce da assimetria craniana posicional é destacada como uma responsabilidade fundamental da enfermagem nas consultas de puericultura, exigindo observação sistemática da forma craniana nos primeiros meses de vida, período de maior plasticidade. A pesquisa evidencia que enfermeiras podem desempenhar esse rastreamento de

forma eficaz quando recebem capacitação contínua, utilizam diretrizes e escalas de severidade e monitoram fatores associados, como preferência postural e limitação cervical; contudo, alerta que a ausência de padronização e de critérios objetivos pode comprometer a sensibilidade da avaliação, reforçando a necessidade de formação permanente e maior rigor clínico para evitar a subestimação de casos leves.

A padronização dos processos de triagem e avaliação clínica é apontada como um dos principais fatores para o fortalecimento da identificação precoce das assimetrias cranianas posicionais, especialmente em ambientes hospitalares e ambulatoriais. Estudos demonstram que a adoção de protocolos multiprofissionais, com participação ativa da enfermagem, favorece a sistematização das observações e reduz a variabilidade diagnóstica entre os profissionais, promovendo maior segurança clínica e continuidade do cuidado (Azevedo Rodolfo *et al.*, 2025; Rocha *et al.*, 2025).

No estudo de A2 (2022), a identificação precoce da plagiocefalia não sinostótica é evidenciada como uma atribuição central da enfermagem na atenção primária, especialmente quando há capacitação baseada em diretrizes científicas que orientam a avaliação sistemática do crânio com critérios clínicos objetivos. A atuação do enfermeiro envolve monitoramento longitudinal nos primeiros meses de vida, permitindo a detecção antecipada de sinais e fatores de risco, reduzindo atrasos diagnósticos e consolidando seu papel fundamental na triagem, acompanhamento e encaminhamento oportuno dos casos suspeitos.

No estudo de A3, a atuação da enfermagem na identificação precoce da plagiocefalia não sinostótica é destacada pela realização de avaliações clínicas sistemáticas do crânio, associadas ao acompanhamento do desenvolvimento motor infantil e à orientação contínua às mães. A pesquisa evidencia que o uso de instrumentos padronizados, como a classificação de Argenta e a mensuração do perímetro cefálico, aliado à observação de sinais clínicos e posturais, fortalece o monitoramento da assimetria ao longo do tempo, consolidando a enfermagem como elemento central na vigilância precoce e no cuidado integral ao recém-nascido.

A produção científica recente também evidencia que a efetividade da identificação precoce está diretamente relacionada à incorporação das evidências científicas à prática cotidiana da enfermagem. Revisões sistemáticas apontam que intervenções fundamentadas em diretrizes, associadas ao acompanhamento longitudinal, ampliam a capacidade dos profissionais em reconhecer sinais iniciais de assimetria e orientar adequadamente as famílias,

fortalecendo a articulação entre pesquisa, assistência e educação em saúde (Ellwood *et al.*, 2025; Rocha *et al.*, 2025).

No estudo de A4, a identificação precoce das assimetrias cranianas posicionais é destacada como uma atribuição da enfermagem no ambiente hospitalar neonatal, especialmente nas primeiras 24 a 48 horas de vida, por meio do uso sistemático de instrumentos padronizados de craniometria. A pesquisa evidencia que essa avaliação inicial permite classificar a morfologia craniana, identificar recém-nascidos suscetíveis a alterações futuras e subsidiar o acompanhamento longitudinal, reforçando o papel da enfermagem na prevenção da progressão das deformidades ao longo do desenvolvimento infantil.

No estudo de A5, a identificação precoce das deformidades cranianas posicionais é apresentada como uma responsabilidade multiprofissional, na qual a enfermagem assume papel estratégico pela continuidade do cuidado no ambiente neonatal. A pesquisa evidencia que a aplicação sistemática de avaliações craniométricas e a vigilância ativa de fatores de risco permitem reconhecer alterações ainda em estágios leves, reduzindo a subnotificação e reforçando a importância da integração entre avaliação técnica, observação clínica e acompanhamento contínuo no cuidado ao recém-nascido.

No estudo de A6, a identificação precoce da plagiocefalia posicional em recém-nascidos prematuros é destacada a partir do papel central da enfermagem na UTI Neonatal, em razão do contato contínuo e prolongado com os pacientes. A pesquisa evidencia que a educação continuada fortalece a segurança profissional e a vigilância clínica sistemática, permitindo aos enfermeiros reconhecer alterações sutis, fatores de risco e padrões posturais repetitivos, favorecendo intervenções precoces antes da consolidação das deformidades cranianas.

Pesquisas indicam que a qualidade das informações fornecidas pela enfermagem influencia diretamente a percepção dos pais sobre os riscos e sinais precoces das deformidades, estimulando a observação domiciliar e a busca oportuna por acompanhamento especializado (Ohman *et al.*, 2020; Ellwood *et al.*, 2025).

No estudo de A7, a identificação precoce das deformidades cranianas posicionais é abordada a partir da triagem de recém-nascidos com fatores de risco nos primeiros dias de vida, destacando o papel estratégico da enfermagem na avaliação clínica sistemática realizada na maternidade. A pesquisa evidencia que a observação da preferência postural, da mobilidade cervical e do formato craniano, aliada ao uso de índices antropométricos objetivos, fortalece a

vigilância precoce e contínua, reafirmando a enfermagem como elemento central na detecção inicial das assimetrias cranianas.

Além dos fatores institucionais e educativos, a literatura destaca a importância da identificação precoce de comportamentos e condições ambientais associados ao surgimento das assimetrias cranianas. O uso prolongado de dispositivos de apoio, padrões restritos de posicionamento e limitação da mobilidade do lactente são apontados como elementos que devem ser monitorados sistematicamente pela enfermagem durante consultas e internações (Zachry *et al.*, 2017; Rocha *et al.*, 2025).

No ensaio clínico randomizado de A8, a identificação precoce da plagiocefalia posicional em recém-nascidos pré-termo é associada à atuação sistemática da enfermagem, que incorpora a avaliação antropométrica do crânio à rotina assistencial. O estudo evidencia que a mensuração seriada do índice de assimetria craniana (CVAI) fortalece a vigilância clínica ativa, permitindo o reconhecimento de alterações sutis e intervenções oportunas, consolidando a enfermagem como agente central na prevenção da progressão das deformidades cranianas.

Os estudos convergem ao indicar que a atuação da enfermagem na identificação precoce das assimetrias cranianas posicionais é potencializada quando integrada a uma perspectiva multiprofissional e centrada na continuidade do cuidado. A articulação entre protocolos clínicos, formação permanente, orientação familiar e monitoramento longitudinal contribui para a detecção antecipada das alterações, reduzindo a progressão das deformidades e qualificando a assistência neonatal e na puericultura (Azevedo Rodolfo *et al.*, 2025; Ellwood *et al.*, 2025; Ohman *et al.*, 2020).

## II. ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO NEONATAL E NA PUERICULTURA: A EDUCAÇÃO PARENTAL NA PREVENÇÃO DA ASSIMETRIA CRANIANA POSICIONAL

No estudo de A1, a prevenção da assimetria craniana posicional é fundamentada na educação parental estruturada e precoce conduzida pela enfermagem, voltada à promoção de práticas como alternância do posicionamento da cabeça no sono, incentivo ao tummy time supervisionado, redução do tempo em dispositivos de apoio cefálico e variação dos apoios durante a alimentação. A pesquisa evidencia que, quando associada a acompanhamento contínuo e materiais educativos, essa orientação fortalece a adesão das famílias, favorece a

reversão precoce de assimetrias iniciais e reduz sua persistência, reforçando a necessidade de uma atuação educativa sistemática, adaptada à realidade de cada cuidador.

No estudo de A2 (2022), a prevenção da plagiocefalia não sinostótica é destacada a partir da educação parental estruturada e contínua realizada pela enfermagem, fundamentada em diretrizes baseadas em evidências e aplicada ao longo da puericultura. A pesquisa evidencia que orientações claras, repetidas e supervisionadas sobre posicionamento, *tummy time*, redução do uso de dispositivos de apoio cefálico e estímulo à mobilidade cervical promovem mudanças efetivas nas práticas familiares, contribuindo para a diminuição significativa da ocorrência da assimetria craniana nos primeiros meses de vida.

No estudo de A3, a prevenção da plagiocefalia não sinostótica é fundamentada nas intervenções conservadoras de enfermagem voltadas à educação parental, envolvendo orientações sobre reposicionamento da cabeça, incentivo ao *tummy time*, alternância durante a alimentação e observação ativa do formato craniano. A pesquisa evidencia que essas estratégias, aplicadas de forma contínua e prática, promovem mudanças nas condutas familiares, contribuem para a prevenção da assimetria craniana e favorecem o desenvolvimento motor, consolidando a enfermagem como mediadora entre o conhecimento científico e o cuidado cotidiano.

No estudo de A4, a prevenção da assimetria craniana posicional é evidenciada a partir da avaliação precoce da morfologia craniana realizada pela enfermagem, que subsidia ações educativas junto às famílias desde o período neonatal imediato. A pesquisa demonstra que o reconhecimento antecipado das alterações permite orientar sobre posicionamento, alternância durante o sono e a amamentação e acompanhamento na puericultura, fortalecendo a educação em saúde como estratégia central para a vigilância do desenvolvimento craniano e a redução da progressão das deformidades.

No estudo de A5, a prevenção das deformidades cranianas posicionais é destacada a partir da atuação central da enfermagem na adoção de estratégias simples e de baixo custo, como posicionamento adequado durante a internação e educação sistemática das famílias sobre alternância postural, estímulo ao movimento e *tummy time* supervisionado. A pesquisa evidencia que a implementação de protocolos educativos e diretrizes de cuidado, associada à orientação contínua aos pais, contribui para reduzir a prevalência e a gravidade das assimetrias cranianas, consolidando a educação parental como eixo estruturante da prevenção.

No estudo de A6, a prevenção da plagiocefalia posicional é fundamentada na aplicação sistemática de estratégias de posicionamento conduzidas pela enfermagem, integradas à prática clínica diária e mediadas pela educação profissional. A pesquisa evidencia que a capacitação fortalece a confiança dos enfermeiros, amplia a qualidade das orientações às famílias e favorece a continuidade das medidas preventivas após a alta, consolidando a enfermagem como elo entre o cuidado hospitalar e domiciliar na puericultura.

No estudo de A7, a prevenção das deformidades cranianas posicionais é fundamentada principalmente na educação parental contínua, conduzida pela enfermagem e alinhada às diretrizes de posicionamento seguro, alternância do apoio cefálico, incentivo ao tummy time, estímulo à movimentação espontânea e redução do uso de dispositivos restritivos. A pesquisa evidencia que, independentemente de terapias complementares, as estratégias educativas sistemáticas realizadas pela enfermagem constituem a base mais consistente para a redução do risco de plagiocefalia e braquicefalia nos primeiros meses de vida.

No estudo de A8, a prevenção da plagiocefalia posicional em recém-nascidos pré-termo é fortemente associada à educação parental mediada pela enfermagem, por meio de cartilhas educativas e acompanhamento contínuo voltados ao posicionamento, mudanças de decúbito e estímulo à mobilidade cervical. A pesquisa evidencia redução significativa do CVAI no grupo intervenção, consolidando a enfermagem como protagonista na prevenção primária da assimetria craniana e reafirmando a educação em saúde como eixo central da puericultura neonatal.

De forma integrada, os estudos analisados indicam que a efetividade das estratégias preventivas depende da articulação entre educação parental, acompanhamento sistemático e adaptação das orientações à realidade sociocultural das famílias. Evidências demonstram que intervenções baseadas em diretrizes, associadas ao monitoramento contínuo e ao reforço periódico das recomendações, ampliam a adesão dos cuidadores e potencializam os efeitos preventivos ao longo do desenvolvimento infantil (Ellwood *et al.*, 2025; Rocha *et al.*, 2025; Lennartsson, 2020).

A literatura também ressalta que a prevenção das assimetrias cranianas não deve ser compreendida como uma ação pontual, mas como um processo educativo permanente, iniciado no período neonatal e fortalecido durante a puericultura. Nesse sentido, protocolos institucionais, materiais educativos e capacitação profissional favorecem a padronização das práticas e garantem maior consistência nas orientações oferecidas às famílias, reduzindo

desigualdades no acesso à informação e na qualidade do cuidado (Azevedo Rodolfo *et al.*, 2025; Hepnar *et al.*, 2024; Efferson, 2025).

Por fim, observa-se que a centralidade da enfermagem nas estratégias preventivas decorre de sua proximidade com o recém-nascido e com a família, bem como de sua atuação contínua nos diferentes níveis de atenção à saúde. A integração entre avaliação clínica, educação em saúde e acompanhamento longitudinal consolida a enfermagem como protagonista na promoção do desenvolvimento craniano saudável, contribuindo para a redução da prevalência das deformidades posicionais e para o fortalecimento da puericultura baseada em evidências (Genelot *et al.*, 2025; Santos Silva *et al.*, 2025; Ohman *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

A análise dos estudos evidencia que a enfermagem exerce papel central na identificação precoce da assimetria craniana posicional, atuando desde o ambiente hospitalar até a puericultura, o que favorece o reconhecimento de sinais iniciais e a realização de intervenções oportunas. A incorporação de avaliações clínicas sistematizadas, com observação do formato craniano, uso de medidas antropométricas e monitoramento contínuo, fortalece a vigilância em saúde infantil e qualifica o acompanhamento do desenvolvimento.

No campo da prevenção, destaca-se a educação parental como principal estratégia mediada pela enfermagem, por meio de orientações claras sobre posicionamento, estímulo ao tummy time e manejo adequado no cuidado domiciliar. A atuação como elo entre o cuidado institucional e familiar, aliada à capacitação permanente e à padronização de protocolos, consolida a enfermagem como protagonista na promoção do desenvolvimento craniano saudável e na redução dos impactos das assimetrias ao longo da infância.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO RODOLFO, Jully Israely de; CARVALHO, Larissa Porfirio; DA COSTA EULÁLIO, Eliza Juliana. Abordagem nas assimetrias cranianas posicionais em recém-nascidos hospitalizados: proposta de protocolo de identificação multiprofissional. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082040 e082040, 2025.

BRADFIELD, Vicki; MCKEON, Leslie. Tiny Infants, Positional Head Deformity, Developmental Positioning and Neonatal Nursing Practice. **Advances in Neonatal Care**, p. 10.1097, 2025.

EFFERSON, Hailee. Plagiocephaly in Premature Infants: Enhancing NICU Caregiver Education. 2025. Tese de Doutorado. **University of Nevada**, Las Vegas.

EL SAYED, Hanaa Ibrahim et al. Conservative Nursing Interventions to Mothers for Prevention of Nonsynostotic Plagiocephaly and its Efficacy on their Infants' Motor Development. **Assiut Scientific Nursing Journal**, v. 10, n. 30, p. 150-161, 2022.

ELLWOOD, Julie et al. Guidance strategies for infantile asymmetry prevention: a systematic review. **BMC pediatrics**, v. 25, n. 1, p. 328, 2025.

GENELOT, Catherine et al. Early osteopathic manipulative treatment to prevent cranial positional deformities: A randomized controlled trial. **Archives de Pédiatrie**, v. 32, n. 3, p. 203-209, 2025.

HEPNAR, Lindsay et al. Period prevalence of positional head deformations and implications for practice in a large tertiary neonatal unit. **Journal of Paediatrics and Child Health**, v. 60, n. 1, p. 18-23, 2024.

LENNARTSSON, Freda. Nonsynostotic plagiocephaly: prevention strategies in child health care. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 12, p. 3946, 2020.

LINZ, Christian et al. Positional skull deformities: etiology, prevention, diagnosis, and treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 114, n. 31 32, p. 535, 2017.

MOSTFA AMER, Hemat et al. Effect of Evidence-Based Guidelines for Prevention of Nonsynostotic Plagiocephaly on Nurses and Parents' Knowledge and Occurrence Among Infants. **Egyptian Journal of Health Care**, v. 13, n. 3, p. 1674-1695, 2022.

OHMAN, Anna et al. To prevent and handle positional deformational skull asymmetry in infants— A survey on child health care nurses and parents' perception of the given information. **Open Journal of Therapy and Rehabilitation**, v. 8, n. 02, p. 13, 2020.

14

OLIVEIRA, Gustavo Yudi Orikassa de et al. Morfologia craniana e influência na qualidade da amamentação e sucção de lactentes. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, p. e29121444499-e29121444499, 2023.

ROCHA, Aluanne Brasileiro et al. ASSIMETRIAS CRANIANAS POSTURAIIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. RECIMA21-**Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 6, n. 5, p. e656440-e656440, 2025.

SILVA SANTOS, Julya Nayara da 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**, v. 11, n. 27, p. e304-e304, 2025.

WÓJTOWICZ-MARZEC, Monika; ZARZYCKA, Danuta; BERENDT, Agnieszka Maria. The role of the nurse in the diagnosis and care of an infant with craniosynostosis. **Nursing in the 21st Century**, v. 24, n. 1 (90), p. 94-105, 2025.

ZACHRY, Anne H. et al. Infant positioning, baby gear use, and cranial asymmetry. **Maternal and Child Health Journal**, v. 21, n. 12, p. 2229-2236, 2017.

ZACHRY, Anne H. et al. Infant positioning, baby gear use, and cranial asymmetry. **Maternal and Child Health Journal**, v. 21, n. 12, p. 2229-2236, 2017.