

European Craniofacial Medical Center

Guia de Consulta e Evidência Clínica

Este guia fornece as ferramentas necessárias para uma conversa com o seu pediatra. Baseado em evidências, a detecção precoce é a chave para evitar sequelas no desenvolvimento.

7 PERGUNTAS-CHAVE PARA O PEDIATRA

1 **Existe torcicolo muscular ou restrição na amplitude de rotação?**

Sem tratar a causa muscular, a pressão constante impedirá a correção natural.

2 **Qual é a classificação exata: Leve, Moderada ou Grave?**

É fundamental quantificar a assimetria para determinar se o tratamento ortopédico é necessário.

3 **Que tipo de deformidade observa: Plagiocefalia, Braquicefalia, Escafocefalia, deformação mista?**

Identificar o tipo exato de deformidade é crucial para definir a abordagem terapêutica correta.

4 **Há sinais de assimetria facial (testa, bochechas ou orelhas)?**

O envolvimento facial indica uma deformidade grave que pode provocar má posição dentária, risco de otite por tortuosidade do canal auditivo externo e astigmatismo homolateral.

5 Existe evidência de que casos moderados/graves se corrijam espontaneamente?

A literatura científica mostra que as deformidades significativas não se resolvem sem intervenção após os 4 meses. Existem artigos científicos que demonstram a eficácia do Doc Band®. Se lhe recomendarem outro capacete, pergunte se existe literatura científica que demonstre a sua eficácia...

6 Estamos na janela de máxima plasticidade óssea?

O sucesso do tratamento depende diretamente da velocidade de crescimento craniano nesta fase, sendo o ideal iniciar o tratamento entre os 4 e os 8 meses, quando o crescimento é mais rápido.

7 Podemos realizar uma medição objetiva com cefalômetro de Bertillon?

Sem milímetros exatos, não é possível monitorizar o progresso ou o agravamento de forma científica.

Problemas Médicos Associados às Deformidades Cranianas Não Tratadas

O verdadeiro "**custo**" de ignorar a plagiocefalia não é financeiro nem puramente cosmético. Deixar uma assimetria moderada ou grave sem tratamento médico durante a **janela crítica de plasticidade óssea do lactente** acarreta riscos reais. Existem numerosos estudos científicos internacionais indexados que demonstram uma **correlação direta** entre as deformidades ósseas não corrigidas e problemas potenciais no desenvolvimento **neurológico, motor, visual e auditivo**.

1. Alterações no Neurodesenvolvimento e Funções Neurológicas

Associação entre plagiocefalia posicional e atraso do desenvolvimento numa rede de cuidados de saúde primários

Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics (2021) | [Ver publicação no PubMed](#)

Um estudo retrospectivo baseado em registos clínicos eletrónicos de **77.108 crianças em cuidados de saúde primários** demonstrou que os lactentes diagnosticados com plagiocefalia antes dos 12 meses têm **1,5 vezes mais probabilidade** (OR ajustado: 1,50; IC 95%: 1,32–1,70) de apresentar **atrasos no desenvolvimento** em comparação com aqueles sem esta condição. Além disso, o diagnóstico de plagiocefalia **precedeu o de atraso em 92,6% dos casos** em que ambas as condições coexistiam, sugerindo que poderá atuar como um **indicador precoce de risco neurológico funcional**.

Resultados cognitivos e plagiocefalia posicional

Pediatrics (2019) | [Ver artigo no PubMed Central](#)

Um estudo comparativo em idade escolar mostrou que as crianças com plagiocefalia posicional e/ou braquicefalia (PPB) **moderada a grave durante a lactância obtiveram pontuações mais baixas em testes cognitivos e académicos** em comparação com os controlos. As diferenças foram significativas apenas nos casos moderados a graves, enquanto nos casos leves as associações foram negligenciáveis.

Neurodesenvolvimento em crianças com craniossinostose de sutura única e plagiocefalia sem sinostose

Plastic Reconstructive Surgery (2001) | [Ver artigo no PubMed](#)

Estudo que avaliou atrasos cognitivos e psicomotores em crianças com craniossinostose de sutura única ou plagiocefalia sem sinostose utilizando as Escalas Bayley-II. Foram analisadas 63 crianças antes de qualquer intervenção, **registrando atrasos significativos no desenvolvimento psicomotor** (PDI), especialmente na craniossinostose. Recomenda-se acompanhamento pós-tratamento para avaliar melhorias.

Resultados a longo prazo do desenvolvimento em doentes com plagiocefalia deformacional

Pediatrics (2000) | [Ver publicação na AAP Pediatrics](#)

Investigação pioneira de seguimento que revelou que **uma percentagem muito relevante de crianças em idade escolar com antecedentes de plagiocefalia deformacional necessitou tardiamente de serviços de educação especial, terapia ocupacional ou fisioterapia**. Os resultados sugerem que constitui um marcador precoce de atrasos funcionais.

Atrasos no neurodesenvolvimento em crianças com plagiocefalia deformacional

Plastic and Reconstructive Surgery (2006) | [Ver publicação no PubMed](#)

Estudo clínico prospetivo em 110 lactentes que demonstrou que, antes de qualquer intervenção, **os doentes com plagiocefalia deformacional apresentam atrasos significativos tanto no desenvolvimento mental como psicomotor** (avaliado com as escalas de Bayley) em comparação com a população padronizada.

2. Problemas de Fala, Comunicação e Linguagem

Aquisição deficiente da linguagem em crianças com craniossinostose de sutura única e plagiocefalia posterior deformacional

Child's Nervous System (2012) | [Ver publicação no PubMed](#)

Estudo sobre aquisição da linguagem em crianças com craniossinostose de sutura única e plagiocefalia posterior deformacional, que mostrou um risco elevado de **perturbações da fala e da linguagem (21% com alterações graves, 3 vezes mais do que a população geral)**. As crianças com plagiocefalia posterior (operadas ou não) também apresentaram atrasos.

3. Torcicolo Muscular Congênito e Restrição Biomecânica

Deformidade craniofacial em doentes com torcicolo muscular congênito não corrigido

Plastic and Reconstructive Surgery (2004) | [Ver publicação no PubMed](#)

Estudo com tomografia computadorizada 3D em 14 doentes: a deformidade craniana e da base do crânio surge desde a lactância (especialmente na fossa craniana posterior), enquanto a **assimetria facial (mandíbula, maxilar, órbita) se desenvolve a partir dos 5 anos, agravando-se com a idade**. Recomenda-se a libertação precoce do músculo para prevenir deformidades craniofaciais.

4. Problemas Auditivos e do Processamento Central do Som

Os potenciais auditivos relacionados com eventos (ERP) revelam disfunção cerebral em lactentes com plagiocefalia

Journal of Craniofacial Surgery (2002) | [Ver publicação no ResearchGate](#)

Estudo eletrofisiológico que demonstra que **os lactentes com plagiocefalia apresentam amplitudes reduzidas nos ERP auditivos (P150/N250)**, confirmando pela primeira vez um comprometimento neuroauditivo precoce e um risco elevado de perturbações no processamento do som.

5. Problemas de Visão, Astigmatismo e Assimetria Orbitária

Defeitos do campo visual na plagiocefalia posterior deformacional

Journal of AAPOS (2005) | [Ver publicação no PubMed](#)

Estudo em 40 lactentes com plagiocefalia posterior: 35% apresentou constrição de hemicampos visuais ($\geq 20^\circ$) e 17,5% assimetria $\geq 20^\circ$. Não houve correlação entre a lateralidade dos defeitos visuais e a craniana, mas **a plagiocefalia pode afetar o desenvolvimento do campo visual.**

Por que o Capacete DOC Band® é Único?

O DOC Band® é o único capacete com estudos científicos que demonstram a sua eficácia.

EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

Com um peso de aproximadamente **170 gramas**, o DOC Band® é **32% mais leve** do que a maioria dos capacetes disponíveis no mercado. Os bebês adaptam-se rapidamente, **sem desconforto significativo**. O capacete não impede dormir, brincar nem desenvolver-se com total normalidade.

Certamente, todos os fabricantes afirmam que os seus capacetes são eficazes. No entanto, **o DOC Band® não só o afirma, como também pode demonstrá-lo empiricamente através de literatura científica dedicada.**

Solicite artigos científicos que demonstrem que o capacete específico é eficaz, certifique-se de que **os artigos se referem especificamente a esse capacete e não ao tratamento com capacete em geral**. Observe com atenção as imagens que lhe forem apresentadas: **se reconhecer fotografias do nosso sítio web nos sítios dos nossos concorrentes**, saiba que as imagens apresentadas na nossa página web são **propriedade exclusiva do DOC Band®**, e o seu uso nos sítios dos nossos concorrentes é, portanto, **não autorizado**.



Artigos Científicos que Demonstram a Eficácia Direta do Tratamento

Tratamento da assimetria craniofacial mediante cranioplastia ortopédica dinâmica

Journal of Craniofacial Surgery (1998) | [Ver indexação no PubMed](#)

Desde 1988, mais de **750 lactentes com plagiocéfalia posicional** foram tratados com ortóteses DOC Band personalizadas. O dispositivo aplica **pressão seletiva para redirecionar o crescimento**, obtendo reduções significativas nas assimetrias cranianas, da base do crânio e faciais. A duração média do tratamento foi de **4,3 meses** (idade média de início: 6,9 meses), e os dados de seguimento confirmaram uma correção quase completa numa variedade de formas cranianas.

Tratamento com capacete em lactentes com braquicefalia deformacional

Global Pediatric Health (2018) | [Ver publicação no SAGE Journals](#)

As deformidades cranianas na lactância formam um espectro que vai desde a plagiocéfalia (assimétrica) até à braquicefalia (simétrica mas desproporcionada). Apesar da crença errônea de que a braquicefalia não pode ser tratada com ortótese craniana, um estudo prospetivo com **4.205 lactentes (2013–2017)** demonstrou que **81,4% melhorou o seu índice cefálico (de 95,0 para 89,4)** após o tratamento ortopédico. **O DOC Band® é a única banda de moldagem dinâmica:** aplica uma **pressão hidrostática suave** em áreas específicas para orientar o crescimento de forma **ativa e tridimensional**.

Consensos Médicos Internacionais

Congresso de Cirurgiões Neurológicos: Revisão Sistemática e Guia Baseado em Evidências sobre o Papel da Terapia com Ortótese de Moldagem Craniana

Neurosurgery (novembro 2016) | [Ver ligação oficial \(PubMed\)](#)

Conclui que **a terapia com capacete de moldagem craniana oferece uma melhoria mais significativa e rápida da forma do crânio em lactentes com plagiocefalia posicional**, em comparação com a terapia conservadora, especialmente em **casos graves** e quando aplicada durante o **período ideal da lactância**. No entanto, continuam por definir critérios específicos para medir e quantificar a deformidade, bem como o momento mais adequado para iniciar o tratamento. Em geral, os lactentes com deformidades mais graves e aqueles que usam o capacete desde idades mais precoces obtêm uma correção mais notável (inclusive normalização) da forma da cabeça.

Decisão n.º 2017.0086/DC/MRAPU do Colégio da Alta Autoridade de Saúde (França)

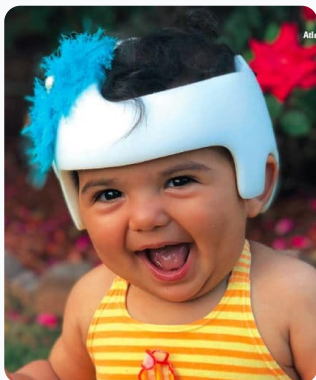
Haute Autorité de Santé (junho 2017) | [Ver documento oficial](#)

A plagiocefalia pode causar **complicações mecânicas (maxilofacial ou cervicobraquial) e cognitivas**.

Carta da associação LIEN sobre os riscos da plagiocefalia (França)

Haute Autorité de Santé (julho 2017) | [Ver publicação oficial](#)

As deformações do crânio denominadas «**plagiocefalias**» estão associadas a **perturbações biomecânicas, fisiológicas, estéticas e psicológicas**, que podem **condicionar a vida da criança de forma permanente**. Segundo os especialistas **Bernadette de Gasquet e Thierry Marck**, autores do livro «O meu bebé não terá a cabeça achatada: como prevenir e tratar a plagiocefalia do bebé» (Albin Michel, 2015), é possível obter uma **melhoria e até o desaparecimento quase total** destes efeitos adversos com tratamento precoce. No entanto, **parece existir uma certa indiferença, ignorância ou negação desta realidade dentro de uma comunidade médica** que se limita a reconhecer os benefícios indiscutíveis dessas práticas.



Doc Band®: o capacete para plagiocefalia com estudos científicos que demonstram a sua evidência

Com um peso de aproximadamente **170 gramas**, o DOC Band® é **32% mais leve** do que a maioria dos capacetes disponíveis no mercado.

Os bebês adaptam-se rapidamente, sem desconforto significativo. O capacete não impede dormir, brincar nem desenvolver-se com total normalidade.

 [Diagnóstico Online Gratuito](#)

 [Agendar Consulta](#)