

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO MANEJO DO TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ana Júlia Meireles de Souza¹; Daniele Vieira Almeida²; Juliana Camila Silva Garcia³; Raquel Rutowicz do Nascimento⁴; Thaís Gomes Lisboa⁵; Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior⁶

¹Discente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém, Pará, Brasil.

²Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém, Pará, Brasil.

anajumeirelessouza@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Torcicolo Muscular Congênito (TMC) é a terceira condição músculo-esquelética mais comum na infância, com prevalência de até 16% em lactentes de 0 a 12 meses de idade. Essa condição caracteriza-se pelo encurtamento unilateral do músculo esternocleidomastoideo (ECM), resultando em inclinação da cabeça para o lado acometido e rotação para o oposto. Nesse sentido, a ausência de intervenção precoce pode gerar assimetrias craniofaciais e comprometer o desenvolvimento motor. Estudos indicam que iniciar o tratamento cedo melhora a mobilidade cervical, reduz a espessura muscular e previne deformidades. Nesse contexto, a fisioterapia surge como a principal abordagem terapêutica para o TMC, utilizando técnicas que visam alongar, fortalecer, melhorar a mobilidade cervical, corrigir o alinhamento postural e prevenir complicações. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo identificar as intervenções fisioterapêuticas mais empregadas no Torcicolo Muscular Congênito e seus efeitos sobre a função cervical. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura conduzida nas bases de dados PubMed e PEDro, empregando os descritores MeSH *Physical Therapy Modalities*, *Congenital Torticollis* e *Child Health*, combinados pelo operador booleano *AND*, publicados entre os anos 2021 a 2025. Foram incluídos apenas artigos gratuitos, redigidos em língua inglesa, e excluíram-se trabalhos que não abordassem diretamente a temática proposta, bem como estudos duplicados ou incompletos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 4 artigos. Os estudos analisados evidenciam que, entre as intervenções fisioterapêuticas empregadas no tratamento do TMC, destaca-se o alongamento passivo do ECM encurtado, visto que apresenta bons resultados em lactentes com menos de um ano; entretanto, a partir dos 3 a 4 meses, é comum a ocorrência de desconforto e rejeição ao método. Nesse contexto, têm sido propostas estratégias que priorizam a participação ativa do bebê, minimizando riscos de resistência, choro, dor e possíveis lesões nos tecidos moles. Em posição prona, por exemplo, é possível promover o alongamento do ECM de forma interativa, enquanto, em decúbito lateral, a mesma musculatura pode ser fortalecida de maneira semelhante (Song; Hwang; Lee, 2021). Ademais, a combinação de técnicas, como mobilização de tecidos moles, liberação miofascial, osteopatia e exercícios ativos, demonstrou benefícios a curto prazo na amplitude de movimento cervical, na simetria muscular e no desenvolvimento do controle da cabeça (Antares *et al.*, 2025). Além disso, o uso de estratégias multimodais, associando exercícios terapêuticos a recursos eletrofísicos, como ultrassom e microcorrente, mostrou-se superior ao tratamento isolado, promovendo redução da espessura do ECM e maior mobilidade cervical (Desai; Sharath, 2024). Nesse sentido, a intervenção precoce está associada a melhores prognósticos, reforçando a importância de condutas individualizadas e integrativas no manejo fisioterapêutico do TMC (Kwon; Cho, 2023). **CONCLUSÃO:** A intervenção fisioterapêutica no manejo do TMC é de grande importância para alcançar resultados promissores no tratamento. O alongamento passivo do músculo esternocleidomastoideo demonstrou ser a técnica mais utilizada em lactentes com menos de um ano, por apresentar resultados satisfatórios para esse público. Por outro lado, deve-se considerar também condutas individualizadas e multimodais, a fim de atender às

especificidades de cada paciente. Portanto, uma avaliação minuciosa e uma intervenção precoce são fundamentais para otimizar o prognóstico e prevenir possíveis complicações, promovendo qualidade de vida ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Modalidades de Fisioterapia; Torcicolo Congênito; Saúde da Criança.

EIXO-TEMÁTICO: Reabilitação em Fisioterapia Neurofuncional.

REFERÊNCIAS:

ANTARES, J. B.; JONES, M. A.; CHAK, N. T. N.; CHI, Y.; LI, H.; LI, M.; CHAN, E. Y. W.; CHEN, T. M. K.; LEE, C. M. Y.; URQUHART, D. M. Efficacy of non-surgical, non-pharmacological treatments for congenital muscular torticollis: a systematic review and meta-analysis. **BMC Musculoskeletal Disorders**, [S. l.], v. 26, n. 1, art. 178, p. 1–16, fev. 2025.

DOI: <https://doi.org/10.1186/s12891-025-08407-3>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39979901/>.

DESAI, S.; SHARATH, H. V. Effect of Pediatric Physical Therapy Interventions on Congenital Muscular Torticollis: A Systematic Review. **Cureus**, [S. l.], v. 16, n. 9, art. e69572, set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.69572>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11486520/>.

KWON, D. R.; CHO, S. C. Efficacy of Intensive Inpatient Therapy in Infants with Congenital Muscular Torticollis Involving the Entire Sternocleidomastoid Muscle. **Children**, [S. l.], v. 10, n. 6, art. 1088, jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/children10061088>. Disponível em:

<https://www.mdpi.com/2227-9067/10/6/1088>.

SONG, S.; HWANG, W.; LEE, S. Effect of physical therapy intervention on thickness and ratio of the sternocleidomastoid muscle and head rotation angle in infants with congenital muscular torticollis: a randomized clinical trial (CONSORT). **Medicine (Baltimore)**, [S. l.], v. 100, n. 33, art. e26998, 20 ago. 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026998>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34414985/>.