

Passos de amor



Guia para famílias sobre
PÉ TORTO CONGÊNITO

MÉTODO PONSETI





APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi elaborada com muito cuidado e carinho para orientar famílias e acompanhantes sobre o Pé Torto Congênito (PTC), uma condição que, apesar de desafiadora no início, possui tratamento eficaz e excelentes resultados quando iniciado precocemente.

Nosso objetivo é informar, acolher e apoiar pais, mães e cuidadores em cada etapa do tratamento, desde o diagnóstico até o acompanhamento final. Aqui você encontrará explicações simples, dicas práticas e orientações validadas por profissionais de saúde que atuam diretamente com o Método de Ponseti, reconhecido mundialmente como o principal protocolo para correção do Pé Torto Congênito.

Sabemos que o caminho pode trazer dúvidas, inseguranças e desafios, mas lembramos que vocês não estão sozinhos. Com paciência, amor, persistência e o suporte da equipe de saúde, a maioria das crianças com Pé Torto Congênito alcança uma vida ativa, saudável e feliz.

Esperamos que esta cartilha seja uma companheira útil e acolhedora ao longo do tratamento, trazendo confiança e tranquilidade para sua família.

Pé Torto Congênito

- É uma má-formação no pé do bebê, já presente no nascimento.
- O pé fica virado para dentro e para baixo.
- O bebê não sente dor.
- Com o tratamento adequado, a maioria das crianças conseguem andar normalmente.



Por que isso acontece?

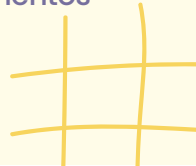
- A causa exata ainda não é totalmente conhecida.
- Pode ter relação com fatores genéticos (herança da família).
- Não tem relação com algo que a mãe fez ou deixou de fazer na gestação.



Quando o tratamento deverá ser iniciado?

O ideal é que o tratamento seja iniciado entre a primeira e a segunda semana de vida. Nesse período, os ligamentos, tendões e a cápsula articular do bebê ainda estão mais flexíveis, o que facilita a correção progressiva da deformidade e aumenta as chances de um melhor resultado funcional. Quanto mais cedo for iniciado, melhor será a resposta ao tratamento.

É importante enfatizar que pacientes de qualquer idade podem realizar o tratamento, porém os resultados não serão os mesmos quando comparados aos obtidos na fase ideal, sendo necessário, em muitos casos, recorrer a procedimentos cirúrgicos corretivos.





Quais são as etapas do tratamento?



O tratamento utilizado é chamado **Método de Ponseti**, dividido em três etapas:

O bebê utilizará **gessos**.

01

02

Tenotomia (pequena cirurgia realizada sob anestesia, em que o tendão do calcanhar é cortado para liberar o movimento do pé para cima).

Uso de **aparelho ortopédico** (Férula de Dennis-Brown) para manter o pé na posição corrigida.

03

Como funciona o tratamento?

Primeira Etapa – Gesso

- A criança usará gessos que serão **trocados semanalmente** até atingir a angulação indicada pelo médico. Esses gessos ajudam a **corrigir gradualmente** a posição do pé e a manter o alongamento adequado.
- Durante o tratamento do Pé Torto Congênito pelo Método de Ponseti, a colocação do gesso é uma etapa fundamental. Ele é **aplicado do pé até a coxa** (acima do joelho), com o joelho em flexão (dobrado), para proporcionar melhor estabilidade, impedir que escorregue e auxiliar na correção da perna também comprometida.
- **Para proteger a pele** delicada do bebê, utiliza-se uma camada de malha tubular e ataduras de algodão sob o gesso, o que ajuda a prevenir lesões por pressão (feridas), escoriações e assaduras nas bordas.
- A cada troca semanal, a pele do bebê é **cuidadosamente avaliada** e o pé é manipulado e posicionado com o objetivo de **corrigir progressivamente** a deformidade.

Como funciona o tratamento?

- Durante a aplicação do gesso, a equipe de saúde adota uma abordagem humanizada e centrada no paciente e na família, **explicando cada etapa do procedimento** de forma clara e empática. Essa comunicação contribui para fortalecer o vínculo com os cuidadores, promover segurança emocional e favorecer a adesão ao tratamento.
- Para tornar o **momento mais leve e acolhedor** para a criança, são utilizados brinquedos e estímulos visuais ou sonoros, que ajudam a reduzir a ansiedade, distrair durante o procedimento e proporcionar uma experiência mais tranquila e positiva.
- Antes da **colocação do último gesso**, é realizada uma pequena cirurgia chamada tenotomia, que marca o **início da segunda etapa** do tratamento.





Como funciona o tratamento?



Cuidados com o gesso

Mantenha o gesso sempre limpo e seco

- Não molhe o gesso (use plástico para protegê-lo durante o banho).
- Use a fralda corretamente para evitar vazamentos de urina ou fezes no gesso.

Não tente ajustar ou cortar o gesso em casa

- Qualquer desconforto ou problema deve ser avaliado pela equipe de saúde.

Observe a pele exposta do bebê diariamente

- Verifique os dedos e a pele ao redor do gesso para identificar sinais de vermelhidão, inchaço ou feridas.



Fique atento ao comportamento do bebê

- Choro excessivo, irritabilidade ou recusa alimentar podem indicar desconforto ou dor.

Monitore os dedinhos do pé

- Eles devem estar quentinhos, com boa cor e se movendo normalmente.
- Se ficarem roxos, frios ou inchados, procure atendimento imediatamente.

Como funciona o tratamento?

Não introduza objetos dentro do gesso

- Nunca tente coçar com cotonetes, canetas ou outros itens, pois isso pode causar feridas e infecções.

Evite roupas apertadas sobre o gesso

- Prefira roupas largas e confortáveis para não pressionar o gesso.

Não pule nem atrase as trocas semanais do gesso

- O intervalo correto entre as trocas é essencial para a correção gradual e segura.

Mantenha a posição recomendada pelo profissional de saúde

- Ao carregar ou posicionar o bebê, siga as orientações para evitar que o gesso se desloque.

Informe imediatamente qualquer sinal de problema

- Mau cheiro, manchas de sangue ou secreção, rachaduras no gesso, febre ou choro persistente devem ser comunicados à equipe de saúde.



Como funciona o tratamento?

Segunda etapa – Tenotomia



- A tenotomia do tendão do calcâneo é uma **etapa essencial no tratamento** do Pé Torto Congênito pelo Método de Ponseti.
- Esse procedimento cirúrgico tem como objetivo aumentar a flexão dorsal do tornozelo, ou seja, **permitir que o pé se mova para cima** corretamente, completando a correção da deformidade.
- A tenotomia é realizada, na maioria dos casos, sob **anestesia local**. É um procedimento rápido, seguro, **pouco invasivo e sem dor**, podendo ser feito no ambulatório ou no centro cirúrgico, conforme a estrutura disponível e a avaliação médica.
- Durante o procedimento ambulatorial, a **presença de um familiar** é importante para proporcionar um ambiente mais acolhedor, calmo e seguro ao bebê.





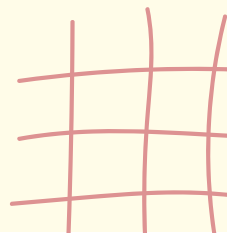
Como funciona o tratamento?



- Após o corte do tendão, é **colocado um novo gesso**, que permanece por **três semanas**. Esse gesso final é fundamental para a cicatrização adequada do tendão e para **consolidar a posição corrigida do pé**.

Preparando-se para a próxima fase: Órtese Dennis Brown

- Enquanto a criança estiver usando o último gesso após a tenotomia, a família já deve se organizar para adquirir a órtese de abdução tipo Dennis Brown, que será utilizada logo após a retirada do gesso.



Como funciona o tratamento?

Terceira etapa – órtese Dennis Brown



- **Após a retirada do último gesso**, a criança começará a usar uma órtese especial chamada Férula de Dennis-Brown.
- Essa órtese é fundamental no tratamento, pois ajuda a manter os pés na posição corrigida e evita que a deformidade volte. O **uso correto e contínuo** da órtese é essencial para o sucesso a longo prazo do Método de Ponseti.
- A **equipe de saúde orientará** sobre o modelo, o tamanho e o tempo de uso da órtese. É importante **esclarecer todas as dúvidas** com antecedência e garantir que o dispositivo esteja disponível para uso no momento certo.
- Caso a família **encontre dificuldades** para adquirir a órtese, deve informar a equipe assistencial o quanto antes, para que sejam avaliadas **alternativas de apoio** ou encaminhamentos.

Sobre a órtese Dennis Brown

Instruções



- **Após a retirada do último gesso**, a criança iniciará o uso da órtese de abdução tipo Dennis Brown, composta por dois **sapatinhos conectados por uma barra metálica**. O principal objetivo é manter os pés alinhados na posição corrigida e evitar a recidiva (retorno da deformidade).
- A órtese deve ser usada conforme o tempo prescrito pelo médico: **geralmente 23 horas por dia** nos primeiros 3 meses após a retirada do gesso.
- Depois, o tempo de uso é progressivamente reduzido, conforme orientação médica (normalmente, durante o sono noturno e sonecas diurnas).
- Os sapatinhos devem **estar bem ajustados**, sem folgas e sem apertar em excesso, garantindo conforto e eficácia no posicionamento.
- A barra metálica deve manter os pés na **angulação correta**: cerca de 70° de rotação externa para o pé afetado e 45° para o pé normal (em casos unilaterais). Quando os dois pés precisam de tratamento, a angulação indicada é de 70° para cada pé.
- A órtese **não deve ser modificada**, ajustada ou retirada sem orientação da equipe de saúde, pois qualquer alteração pode comprometer os resultados do tratamento.

Sobre a órtese Dennis Brown

Como usar



A equipe de saúde vai ensinar, passo a passo, como colocar a órtese de forma correta e segura. Veja abaixo um guia com os principais cuidados:

- **Posicionar a criança corretamente:** Deite o bebê de frente para você, em uma superfície firme e segura.
- **Colocar meias de algodão:** As meias ajudam a evitar atritos e protegem a pele do bebê.
- **Preparar os sapatinhos (botinhas):** Abra bem a parte frontal das botinhas para facilitar a entrada do pé.
- **Deslizar o pé até o fundo:** O pezinho deve entrar completamente, até que o calcanhar esteja bem apoiado no fundo do calçado. Isso é o mais importante!
- **Ajustar a lingueta e a tira dorsal:** Organize a lingueta do calçado e feche bem a tira superior (dorsal), usando o furo da fivela mais adequado para manter o calcanhar firme. O couro pode afrouxar com o uso, então o furo pode mudar com o tempo. O mais importante é garantir que o calcanhar permaneça bem encaixado.

Sobre a órtese Dennis Brown



- **Amarrar os cadarços com firmeza e cuidado:** Os cadarços devem ser amarrados com a mesma firmeza que você amarra um tênis de corrida, ajustados para dar segurança, mas sem apertar demais a ponto de prejudicar a circulação.
- **Observar os dedos do bebê:** Verifique se todos os dedos estão retos, sem dobra ou pressão.
- **Com o crescimento do bebê será necessário substituir a Férula de Dennis Brown:** Tanto a férula quanto as botinhas precisarão ser trocadas, pois as medidas deixam de estar adequadas ao tamanho do bebê/criança.



Adaptação



Nos primeiros dias de uso da órtese, é comum que o bebê chore ou fique irritado. Isso acontece porque ele está se adaptando a uma nova posição, o que pode causar algum desconforto no início. Essa fase é temporária e, com paciência e rotina, a criança se adapta muito bem.

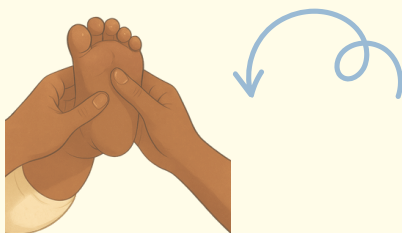
Sobre a órtese Dennis Brown

Veja algumas estratégias que podem ajudar:

- **Mantenha a rotina e seja persistente:** Siga a orientação médica e mantenha o uso diário da órtese, mesmo que o bebê chore nos primeiros dias. A adaptação leva um tempinho, mas acontece.
- **Ofereça momentos de aconchego:** Segure o bebê no colo, embale com carinho, converse suavemente e ofereça segurança emocional durante esse período de adaptação.
- **Use brinquedos e estímulos positivos:** Distrair a criança com brinquedos, músicas, sons suaves ou historinhas pode tornar o uso da órtese mais leve e tranquilo.
- **Crie um ambiente tranquilo para dormir:** Utilize cobertas leves, mantenha a temperatura do ambiente confortável e evite roupas apertadas sobre a órtese. Isso ajuda o bebê a dormir melhor.
- **Observe os pezinhos com atenção:** Se notar sinais como vermelhidão, feridas, inchaço ou se o bebê chorar muito ao movimentar os pés, comunique imediatamente a equipe de saúde.




Cuidados com a pele



- **Após a retirada do gesso**, é comum que a pele do bebê fique ressecada e com aspecto esbranquiçado. Isso é esperado e tende a melhorar naturalmente após alguns banhos e com a exposição ao ar.
- **Evite** o uso de cremes, loções ou óleos hidratantes nos pés, especialmente antes de colocar as botinhas da órtese. A pele muito hidratada pode ficar mais suscetível a lesões por atrito dentro das botas.
- Se surgirem **pequenas lesões** em áreas de proeminência óssea (como calcanhares ou dorso do pé), **proteja** a região com:
 - Uma pequena placa de hidrocoloide, ou
 - Um curativo adesivo macio, que ajude a redistribuir a pressão.
- Esses curativos devem permanecer de **3 a 4 dias** ou até se soltarem naturalmente durante o banho. Não os retire diariamente, a menos que estejam sujos ou descolando.




Exercícios e adaptação muscular



Durante o uso da órtese, é normal que o bebê apresente um pouco de flacidez muscular nas pernas. Isso acontece porque os movimentos ficam mais limitados. Mas fique tranquilo: com o tempo e com exercícios simples, a força e o tônus muscular serão recuperados.

Como exercitar seu bebê:

- Deite o bebê de costas, em um local seguro.
- Com a órtese colocada, segure as pernas e dobre e estenda os joelhos suavemente, ao mesmo tempo.
- Esse movimento ajuda a criança a compreender que deve movimentar as duas pernas juntas, respeitando o funcionamento da órtese.



Nos primeiros dias, o bebê pode tentar mexer as pernas de forma independente. Como a barra da órtese impede esse movimento, ele pode se irritar ou ficar frustrado. Nesse momento, mantenha a calma, converse com o bebê e estimule-o com carinho, ajudando-o a compreender o novo movimento.



Cuidados importantes durante o tratamento



Compareça a todas as consultas: O sucesso do tratamento depende do acompanhamento regular pela equipe de saúde. As consultas são essenciais para avaliar o progresso e fazer os ajustes necessários.

Use a órtese exatamente como orientado pelo médico: O uso correto e consistente da órtese é fundamental para manter a correção do pé.

Não interrompa o tratamento por conta própria: Mesmo que o pezinho pareça “normal”, é importante seguir até o final conforme o plano indicado. Nunca suspenda o uso da órtese sem conversar antes com o médico.

Lembre-se: você e seu bebê não estão sozinhos. Nossa equipe estará ao lado de vocês em cada etapa dessa jornada.

Caso surja qualquer dúvida ou desconforto persistente, procure a equipe de saúde para orientação.



**Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia do
Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh**

Telefone de contato: (34)3218-2369
Endereço: Avenida Amazonas 1569, Umuarama

Elaboração:

Iolanda Alves Braga – Enfermeira

Beatriz de Melo Silva – Enfermeira

Daniela da Silva Gomes – Ortopedista

José Antônio Ribeiro Muniz Filho – Ortopedista

Paulo Candido Teixeira – Técnico de Enfermagem

Validação:

Celso Eduardo Ribeiro Gonçalves Santos – Ortopedista

Moacir Nascimento Costa – Enfermeiro