

RESUMO - ESTUDOS TEÓRICOS, DOCUMENTAIS E RELATOS DE
EXPERIÊNCIA - TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NO SUS

**O PAPEL ESTRATÉGICO DA CONFECÇÃO DE ÓRTESES
PERSONALIZADAS NA EFETIVIDADE DO PLANO TERAPÊUTICO
SINGULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM OFICINA ORTOPÉDICA DO SUS**

Sarah Angelo Peregrino E Silva (sarahperegrinoto@gmail.com)

Junio Alves De Lima (ftjuniolima@gmail.com)

Maria Eduarda Camilo Damião (mecamilod@gmail.com)

Karen Lucia De Araujo Freitas Moreira (Karen.araujo@academico.ufpb.br)

José Ribamar Cipriano Da Silva (ribamar.biologo@gmail.com)

Vanessa Barbosa Virginio (vanessaednaldo05@gmail.com)

Introdução: A Paralisia Cerebral classificada no nível IV do Gross Motor Function

Classification System (GMFCS) impõe desafios severos à reabilitação devido ao alto risco

de desenvolvimento de deformidades musculoesqueléticas estruturadas. Em usuários que

apresentam contraturas e encurtamentos fixos em quadril, joelho e no complexo tornozelo-pé, frequentemente decorrentes de posturas inadequadas prolongadas, a

tecnologia assistiva deve ser rigorosamente personalizada para evitar o agravamento do

quadro clínico e promover o conforto. No contexto de um serviço especializado de

ortopedia técnica, essa intervenção é norteada pelo Plano Terapêutico Singular (PTS),

ferramenta que permite integrar saberes clínicos e técnicos para viabilizar o cuidado

integral e a dignidade do paciente. Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo

relatar a experiência de confecção de órteses suropodálicas (AFO) bilaterais totalmente

personalizadas para a acomodação de deformidades fixas, destacando a utilização de

materiais compensatórios leves e o papel fundamental da equipe multidisciplinar da

oficina ortopédica na elaboração do planejamento terapêutico. Relato de experiência: O

plano foi traçado de forma colaborativa entre a terapia ocupacional, com especialidade em

tecnologia assistiva, e a equipe técnica de ortopedia, garantindo que a prescrição

estivesse alinhada à funcionalidade e ao contexto de vida do usuário. O processo de

confeção envolveu, inicialmente, a realização de tomada de molde gessado individualizado, processo no qual se buscou respeitar rigorosamente a amplitude de movimento e a angulação real dos membros inferiores, evitando a imposição de correções mecânicas em tecidos moles e articulações já estruturadas que poderiam gerar dor ou lesões. Para as compensações técnicas necessárias ao correto posicionamento, optou-se pela utilização de espuma de poliuretano. A escolha deste material fundamentou-se em sua elevada resistência mecânica aliada à extrema leveza, garantindo que o dispositivo final acomodasse as assimetrias anatômicas sem elevar significativamente o peso da órtese, fator crucial para a economia de energia do paciente. As etapas de termomoldagem e acabamento priorizaram a distribuição uniforme de pressões cutâneas e a estabilidade necessária para o posicionamento sentado e para o ortostatismo assistido. A customização permitiu superar as limitações de órteses padronizadas, resultando em melhor alinhamento postural na cadeira de rodas e redução de compensações indesejadas no tronco. Observou-se ganho expressivo em segurança, mitigando riscos de lesões por pressão e facilitando o manuseio diário pelos cuidadores.

Conclusões: O relato reafirma a essencialidade de oficinas ortopédicas públicas dotadas

de profissionais com formação híbrida, clínica e técnica. A capacidade de personalizar

tecnologias assistivas dentro de um PTS bem estruturado é fundamental para assegurar a

funcionalidade e a inclusão social de pessoas com deficiência severa atendidas na rede

de saúde.

Palavras-chave: tecnologia assistiva; paralisia cerebral; órtese; reabilitação; sistema único de saúde.