

PÉ TORTO CONGÊNITO: EFICÁCIA CLÍNICA DO MÉTODO DE PONSETI VS CIRURGIA

Kelly De Oliveira Silva Alves¹

Thátira Balestrero Camilo²

Vinicius da Silva Freitas³

O Pé Torto Congênito (PTC), também denominado pé equinovaro congênito, é uma das deformidades ortopédicas congênitas mais frequentes do sistema musculoesquelético, caracterizando-se pela associação de equino, varo, adução do antepé e cavismo. Quando não tratado precocemente, pode comprometer o desenvolvimento motor, a marcha, a funcionalidade e a qualidade de vida da criança, tornando o diagnóstico e a intervenção precoce fundamentais para um prognóstico favorável. Atualmente, o método de Ponseti é reconhecido como o tratamento de primeira escolha e considerado o padrão-ouro para correção do PTC, enquanto o tratamento cirúrgico permanece reservado para casos refratários ou para situações em que não se obtém correção satisfatória com o tratamento conservador. Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo comparar a eficácia clínica do método de Ponseti com o tratamento cirúrgico no manejo do Pé Torto Congênito, buscando descrever as principais características do método de Ponseti, analisar as indicações da intervenção cirúrgica e comparar os resultados funcionais, as taxas de recidiva e as complicações descritas na literatura. Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido por meio de revisão da literatura científica, contemplando publicações que avaliaram os resultados clínicos, as taxas de sucesso terapêutico, os índices de recorrência e as complicações relacionadas às diferentes modalidades de tratamento do PTC. A análise dos estudos evidenciou que o método de Ponseti baseia-se em manipulações seriadas associadas à imobilização com gessos trocados semanalmente por aproximadamente cinco a sete semanas, sendo frequentemente complementado pela tenotomia

¹ Acadêmico(a) de Fisioterapia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. fisiooliveirakelly@gmail.com.

² Docente da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. Doutoranda em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). thatirabalestrero@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-5808-6500>.

³ Docente da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. Doutor em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM) e Doutor em Educação pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). viniciuscarvalho34@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-2920-3998>.

percutânea do tendão de Aquiles quando necessária para obtenção da correção completa da deformidade. Após essa etapa, utiliza-se órtese de abdução para manutenção do alinhamento obtido e prevenção da recidiva. Quando iniciado precocemente e seguido de adequada adesão ao uso da órtese, o método apresenta taxas de sucesso superiores a 90%, proporcionando excelente correção anatômica, melhores resultados funcionais, preservação da mobilidade articular e menor ocorrência de complicações. Em contrapartida, o tratamento cirúrgico envolve procedimentos de liberação extensa de partes moles e, em casos específicos, correções ósseas, sendo indicado principalmente em deformidades rígidas, recorrentes ou resistentes ao tratamento conservador. Embora apresente bons resultados em situações selecionadas, a cirurgia está associada a maior incidência de rigidez articular, dor crônica, fraqueza muscular, cicatrizes extensas, alterações da mobilidade e limitações funcionais em longo prazo. Além disso, a literatura demonstra que, mesmo diante de recidivas, o método de Ponseti permite novas intervenções conservadoras antes da indicação de procedimentos cirúrgicos, reduzindo a necessidade de abordagens invasivas. Conclui-se que o método de Ponseti permanece como a estratégia terapêutica mais eficaz para o tratamento inicial do Pé Torto Congênito, apresentando maiores taxas de sucesso, menor índice de complicações, melhores resultados funcionais e melhor prognóstico em comparação ao tratamento cirúrgico. Dessa forma, a intervenção cirúrgica deve ser reservada para casos refratários, recorrentes ou que não respondam adequadamente ao tratamento conservador, reforçando a importância do diagnóstico precoce, da adesão ao protocolo terapêutico e do acompanhamento multiprofissional para obtenção de resultados satisfatórios.

Palavras-chaves: ortopedia; pé torto congênito; pé torto equinovaro; tenotomia.

Área Temática: Fisioterapia