



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOS GUARARAPES
ÂNIMA EDUCAÇÃO
ESCOLA DE SAÚDE E BEM-ESTAR
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

JANAINA RODRIGUES XIMENES NOYA
OTÁVIO AUGUSTO DA SILVA PEREIRA

**FISIOTERAPIA NO PACIENTE PÉ TORTO CONGÊNITO E O USO DA TÉCNICA
PONSETI UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Jaboatão dos Guararapes

2022

JANAINA RODRIGUES XIMENES NOYA
OTÁVIO AUGUSTO DA SILVA PEREIRA

**FISIOTERAPIA NO PACIENTE PÉ TORTO CONGÊNITO E O USO DA TÉCNICA
PONSETI UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia, Centro Universitário dos
Guararapes, Ânima educação, como requisito
parcial para a obtenção do título de graduado
em bacharelado em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Esp. Alcides Ferreira Tenório.

Jaboatão dos Guararapes

2022

JANAINA RODRIGUES XIMENES NOYA
OTÁVIO AUGUSTO DA SILVA PEREIRA

**FISIOTERAPIA NO PACIENTE PÉ TORTO CONGÊNITO E O USO DA TÉCNICA
PONSETI UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário dos Guararapes, Ânima educação.

Jaboatão dos Guararapes, 16, Dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Alcides Ferreira Tenório
Centro Universitário dos Guararapes

Prof. Esp. Jonathan Nicolas dos Santos Ribeiro
Centro Universitário dos Guararapes

Dr^a Jessica Bacelar

RESUMO

O pé torto congênito é uma deformidade que afeta 1 a cada 1000 crianças nascidas vivas e pode estar associada a várias condições entre elas a mielodisplasia, artrogripose ou anormalidades congênitas múltiplas, porém o mais comum é a deformidade isolada, considerada idiopática. A técnica de tratamento mais usada foi desenvolvida pelo médico Ignacio Vives Ponseti. Este trabalho tem por objetivo geral realizar revisão literária com base em artigos científicos encontrados nas bases de dados Scielo, Liliacs, pubmed sobre a atuação da fisioterapia em pacientes com pé torto congênito e sua relação com o uso da técnica de Ponseti. E tem por objetivos específicos conhecer a patologia pé torto congênito e conhecer a técnica criada pelo Dr. Ignacio Vives Ponseti e seu método para correção do pé torto congênito, técnica que leva o seu nome. Como método foram realizadas consulta a publicações no idioma português das bases de dados Scielo, Lilacs, Medline e Bireme, preferencialmente dos últimos 10 anos. Nelas foram analisados 36 artigos e após análises dos mesmos foram selecionados 12 artigos para a pesquisa e desenvolvimento sobre o tema Pé Torto Congênito ea eficácia da técnica de Ponseti sobre a patologia. Conclui-se que até hoje o tratamento mais indicado para o pé torto congênito idiopático é realizado através da técnica de Ponseti, sendo este o que traz melhores resultados associado a menores riscos de lesões de partes moles, por ser um tratamento eficaz e de fácil realização do método.

Palavras-chave: Manipulação ortopédica do pé. Fisioterapia Pé torto. Método Ponseti.

ABSTRACT

Congenital clubfoot (PTC) is a deformity that affects 1 in 1000 live births and can be associated with several conditions, including myelodysplasia, arthrogryposis or multiple congenital abnormalities, but the most common is the isolated deformity, considered idiopathic. The most used treatment technique was developed by physician Ignacio Vives Ponseti. The general objective of this work is to carry out a literary review based on scientific articles found in the Scielo, Liliacs, pubmed databases on the performance of physical therapy in patients with congenital clubfoot and its relationship with the use of the Ponseti technique. Its specific objectives are to know the congenital clubfoot pathology and to know the technique created by Dr. Ignacio Vives Ponseti and his method for correcting congenital clubfoot, a technique that bears his name. As a method, publications from the Scielo, Lilacs, Medline and Bireme databases were consulted, preferably from the last five years. In them, 36 articles were analyzed and after their analysis, 12 articles were selected for research and development on the topic Congenital Clubfoot and the effectiveness of the Ponseti technique on the pathology. It is concluded that until to date, the most suitable treatment for idiopathic congenital clubfoot is performed using the Ponseti technique, which brings the best results associated with a lower risk of soft tissue injury, as it is an effective treatment and the method is easy to perform.

Keywords: Orthopedic foot manipulation. Clubfoot Physiotherapy. Ponseti Method.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 REVISÃO DA LITERATURA	09
2.1 O PÉ TORTO CONGÊNITO IDIOPÁTICO	09
2.2 MÉTODO PONSETI	09
2.3 ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PTC	12
3 METODOLOGIA	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O pé torto congênito (PTC) é caracterizado por uma malformação complexa musculoesquelética, que acomete a região distal do joelho ao nascimento, apresentando várias deformidades associadas: em equino do retropé, varo da subtalar, cavo do antepé e adução do médio pé e antepé (BARBOSA, 2021). Devido a isso, é uma das alterações ortopédicas congênicas que mais precisa de tratamento intensivo. Mas pouco se sabe sobre o impacto do tratamento no desenvolvimento motor, devido a falta de estudos mais aprofundados a longo prazo sobre o tema (BERTINATTO et al. 2020).

Sua etiologia pode vir associada com patologias como: mielodisplasia, artrogripose ou anomalias congênicas múltiplas; sendo o mais comum a deformidade idiopática, ou seja, sem uma causa que justifique seu aparecimento (CHUEIRE et al. 2016).

Segundo Maranhão e Volpon (2011), o PTC idiopático possui origem ainda desconhecida, e pode estar relacionada a várias causas tipo: Anormalidades do tecido conectivo, como problemas no colágeno e em outras proteínas que irão resultar em fibrose intensa e rigidez, a posição intrauterina do feto, até defeitos genéticos, não sendo identificado no ultrassom antes da 12ª semana de gestação (BARBOSA et al. 2021).

Em cada 1.000 nascidos vivos, um apresenta o PTC, o sexo masculino apresenta maior predisposição numa taxa de 2:1; em 50% dos casos ocorre o acometimento bilateral, sendo um dos defeitos congênicos mais frequentes dos membros inferiores (BERTINATTO et al. 2020).

Na incidência do PTC idiopático pode ocorrer variações de acordo com a população, nos chineses, é cerca de 0,39 casos por 1.000 nascidos vivos, já nos caucasianos um a três casos por 1.000 nascidos vivo, entre os japoneses, acomete a metade e entre os negros ela acomete 3 vezes mais, nos havaianos ocorre em cerca de sete por 1.000 nascidos vivos, nos polinésios, a cada 1000 nascimentos 6 tem a patologia (FINCATO et al. 2020).

A Fisioterapia é uma das áreas da saúde, relativamente nova comparada a outras áreas, podemos dizer que muito já foi feito desde a antiguidade até os tempos atuais e com o passar de 50 anos da regularização da profissão grandes mudanças podem ser observadas até os dias atuais. (CAVALCANTE et al. 2011).

Com as constantes mudanças ao longo dos anos o profissional fisioterapeuta tem se mostrado de grande importância na reabilitação de patologias motoras congênicas promovendo resultados satisfatórios como no pé torto congênito, atuando de forma imprescindível para o tratamento e reabilitação. A fisioterapia dispõe de várias técnicas que

associadas ou até mesmo isoladas atuam no tratamento de forma fundamental. A manipulação articular é uma delas, assim como os alongamentos passivos que irão evitar que os músculos voltem a ficar encurtados, aumentando assim a amplitude de movimento (LIMA, 2008).

A técnica de Ponseti é a técnica mais utilizada até os dias de hoje, pois com ela se obtém melhores resultados e satisfação fazendo com que reduza a necessidade de uma intervenção cirúrgica. Porém, caso o tratamento conservador não alcance o objetivo esperado, o tratamento cirúrgico deve ser realizado. No método de Ponseti é feita a utilização de gesso de forma continua além de manobras e o uso de órteses de abdução (CORDEIRO et al. 2021).

O PTC de uma criança que não apresenta outra má-formação pode ser corrigido em até dois meses ou em menos tempo, afirma Ponseti. A correção pode ser feita através de breves manipulações e aplicação de botas feitas em gesso na posição de correção máxima (FINCATO et al. 2020).

Este trabalho tem por objetivo geral realizar a revisão literária com base em artigos científicos encontrados nas bases de dados Scielo, Liliacs, pubmed com a seguinte pergunta: Como a fisioterapia pode atuar nos pacientes com pé torto congênito e a sua relação com o uso da técnica de Ponseti? Sendo assim, a hipótese dessa revisão literária é mostrar que o tratamento da fisioterapia é de grande importância no paciente com PTC e que a técnica de Ponseti tem sido a mais utilizada e apresenta bons resultados gerais.

A presente revisão literária tem como objetivo buscar novos estudos a respeito da patologia pé torto congênito, trazendo informações mais atualizadas sobre a patologia e a técnica de tratamento mais eficaz que está sendo mais utilizada até então.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O PÉ TORTO CONGÊNITO IDIOPÁTICO

O pé torto congênito (PTC) é a deformidade músculo esquelética congênita mais comum, com uma incidência de 1:1000 nascidos vivos, sendo a população masculina a mais acometida com o predomínio de 2:1, nos quais cerca de 50% incide nos dois pés. Sua característica são pés cavo por flexão plantar do antepé, o retropé equino, varo ou inversão da subtalar e adução do médio pé e do antepé. O PTC em alguns casos possui origem hereditária, mas também pode estar associado a outras doenças, dentre estas, a mielomeningocele é uma das mais frequentes. Através do exame de ultrassom realizado na 12ª semana de gestação já se pode ter um diagnóstico fechado sobre a patologia. (SEDLMAIER et al. 2019).

O padrão ouro de tratamento para o PTC idiopático é realizado através da técnica de Ponseti, que consiste na manipulação do pé e correção das deformidades com manutenção através da colocação de aparelhos gessados (BARBOSA et al. 2021).

2.2 O MÉTODO PONSETI

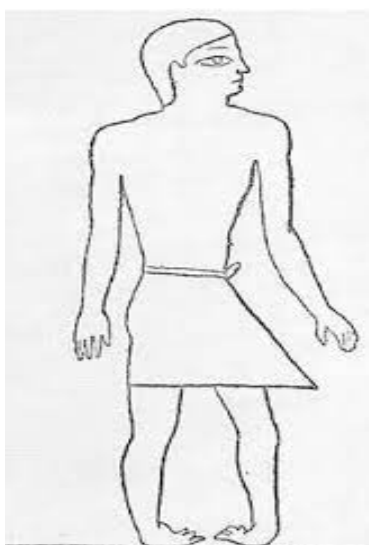
O aparecimento do pé torto vem desde a antiguidade, passando pelos tempos dos faraós, Hipócrates, Ambroise Paré e vários outros médicos que se dedicaram a estudar e entender a patologia para poder tratar os pacientes. Vários anos depois surge o Dr. Ignacio Vives Ponseti, cirurgião ortopédico que criou o tratamento não cirúrgico do pé torto congênito sendo o seu método mais utilizado até hoje. (SEDLMAIER et al. 2019).

O pé torto congênito (PTC) é a deformidade músculo esquelética congênita mais comum encontrada na área de ortopedia pediátrica, com uma incidência de 1:1000 nascidos vivos. O PTC pode estar associado a outras doenças, dentre estas a mielomeningocele é uma das mais frequentes. O tratamento para o PTC idiopático é realizado através da técnica de Ponseti, nela são utilizadas manipulações e correções das deformidades com manutenção através da colocação de aparelhos gessados com trocas semanais, buscando o alongamento da região posteromedial e promovendo a correção anatômica entre os ossos (CORDEIRO et al. 2021).

Na antiguidade essa deformidade era vista como uma punição sobrenatural e que nenhum ser humano teria a capacidade de realizar a cura, o que resultou na falta de interesse

pelo estudo da sua fisiopatologia e do seu tratamento. Porém as pessoas que apresentavam a deformidade eram marginalizadas por ser um insulto a beleza. Em pinturas encontradas nas antigas tumbas egípcias foi observado que já eram desenhadas pessoas com essa deformidade e que chegavam a fase adulta independente da limitação que apresentavam pela patologia (SEDLMAIER et al. 2019).

FIGURA 1. Desenho de homem adulto com pé torto bilateral na parede de tumba egípcia.



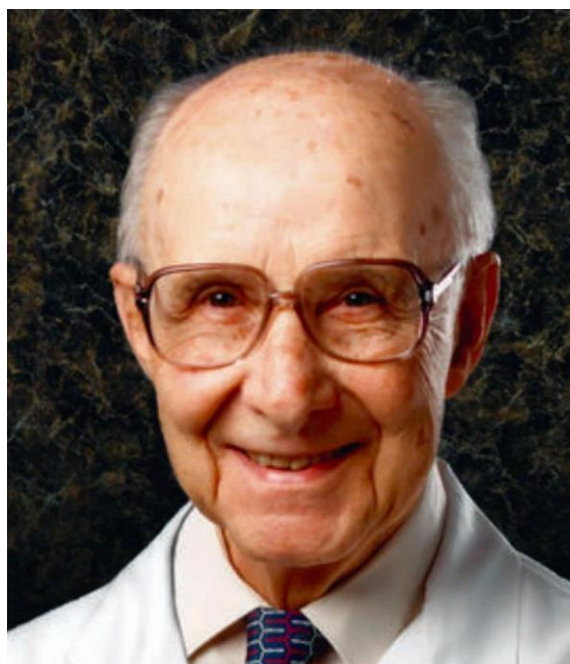
Fonte: Goyal PK

Com o passar do tempo e com o desenvolvimento da medicina, buscou-se entender melhor a patologia e encontrar formas de tratamento. Atualmente o método mais eficaz de tratamento tem sido o método de Ponseti. Em resumo, a técnica desenvolvida por Ignácio Ponseti consiste num método que associa manipulação, imobilizações gessadas seriadas, tenotomia percutânea do tendão calcâneo e órtese de abdução. O posicionamento varia a cada semana, geralmente o tratamento com a troca semanal de gesso dura entre 5 a 6 semanas. O tratamento da patologia unilateral pelo método Ponseti com aparelho gessado cruropodálico corrige o cavo, o varismo e a adução. A técnica de Ponseti consiste na manipulação e imobilizações seriadas (CHUEIRE et al. 2016).

Segundo estudos atuais, o método mais eficaz para tratamento de pacientes com pé torto congênito, tem sido a técnica de Ponseti. Tal técnica consiste em séries de manipulações e aplicações de gesso semanais, uso de órteses e quando necessário é realizado a tenotomia do tendão calcâneo. Este método tem sido a técnica mais utilizada entre os profissionais de

ortopedia e tem se mostrado muito útil na redução da necessidade de procedimentos cirúrgicos. (CHAIM RM et al. 2010).

FIGURA 2. Dr. Ignacio Ponseti.



Fonte: <http://www.ponseti.info/dr.-ponseti.html>

O dia 3 de junho foi a data escolhida pela Associação Internacional de Ponseti (PIA) como dia mundial do Pé Torto, esse é o dia em que comemora o nascimento do Dr. Ponseti. Um dia para conscientizar as pessoas sobre a patologia e seu tratamento através do método Ponseti (SEDLMAIER et al. 2019).

Segundo Ponseti et al. (2009), a maioria das crianças que nascem com o pé torto podem ser corrigidos enquanto ainda são bebês. A correção pode ser feita com manipulações realizadas de maneira adequada baseada na anatomia funcional do pé e aplicações de gesso. Em média 5% das crianças com PTC possuem os pés rígidos, encurtados e seus ligamentos apresentam um grau de rigidez que não cedem ao alongamento o que vai resultar em correção cirúrgica.

O pé torto congênito apresenta quatro alterações anatômicas que são elas: Cavo, Aduto, Varo, Equino, e apenas uma característica a rigidez articular (ANGELI, 2018).

FIGURA 3. Alterações anatômica do Pé Torto Congênito.



Fonte: <https://drluizdeangeli.com/pe-torto-congenito/>

Em vermelho temos as deformidades em cavo, em azul as deformidades em aduto, em verde as deformidades em varo e em preto equino. Podemos dizer então que se a criança apresenta esse tipo de deformidade nos pés, associado com rigidez articular, ela possui a patologia Pé Torto Congênito. Caso não apresente rigidez ele pode ser considerado um Pé Torto Posicional, onde não vai precisar de um tratamento específico (ANGELI, 2018).

2.3 ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PTC IDIOPÁTICO

A Fisioterapia é uma das áreas da ciência, relativamente nova comparada a outras áreas da saúde, porém tem mostrado resultados satisfatórios na reabilitação e prevenção em diversas patologias. A Fisioterapia possui várias especialidades e faz uso de vários tipos de aparelhos, utiliza métodos de manipulações e mobilizações, que realizadas de formas associadas ou isoladas podem ser usadas em diversas fases do tratamento, permitindo a reabilitação funcional, motora e cognitiva dos pacientes (MEZA et al. 2019).

Sendo assim, tem um papel fundamental no processo de tratamento do paciente com PTC, pois através dos seus conhecimentos e especificidades, é possível realizar intervenções desde avaliação, ações de prevenção e reabilitação. Nos pacientes com Pé torto congênito a fisioterapia deve ser iniciada na fase neonatal e deve continuar durante toda a fase de

desenvolvimento da criança buscando diminuir as deficiências funcionais, melhorar a amplitude de movimento, buscar realinhar as articulações, promover o fortalecimento muscular, ganho de equilíbrio e propriocepção, maior autonomia das funções motoras, mobilidade e flexibilidade, alívio do quadro algico e promoção da independência dos pacientes nas atividades de vida diárias (SILVA MOTTA, 2021).

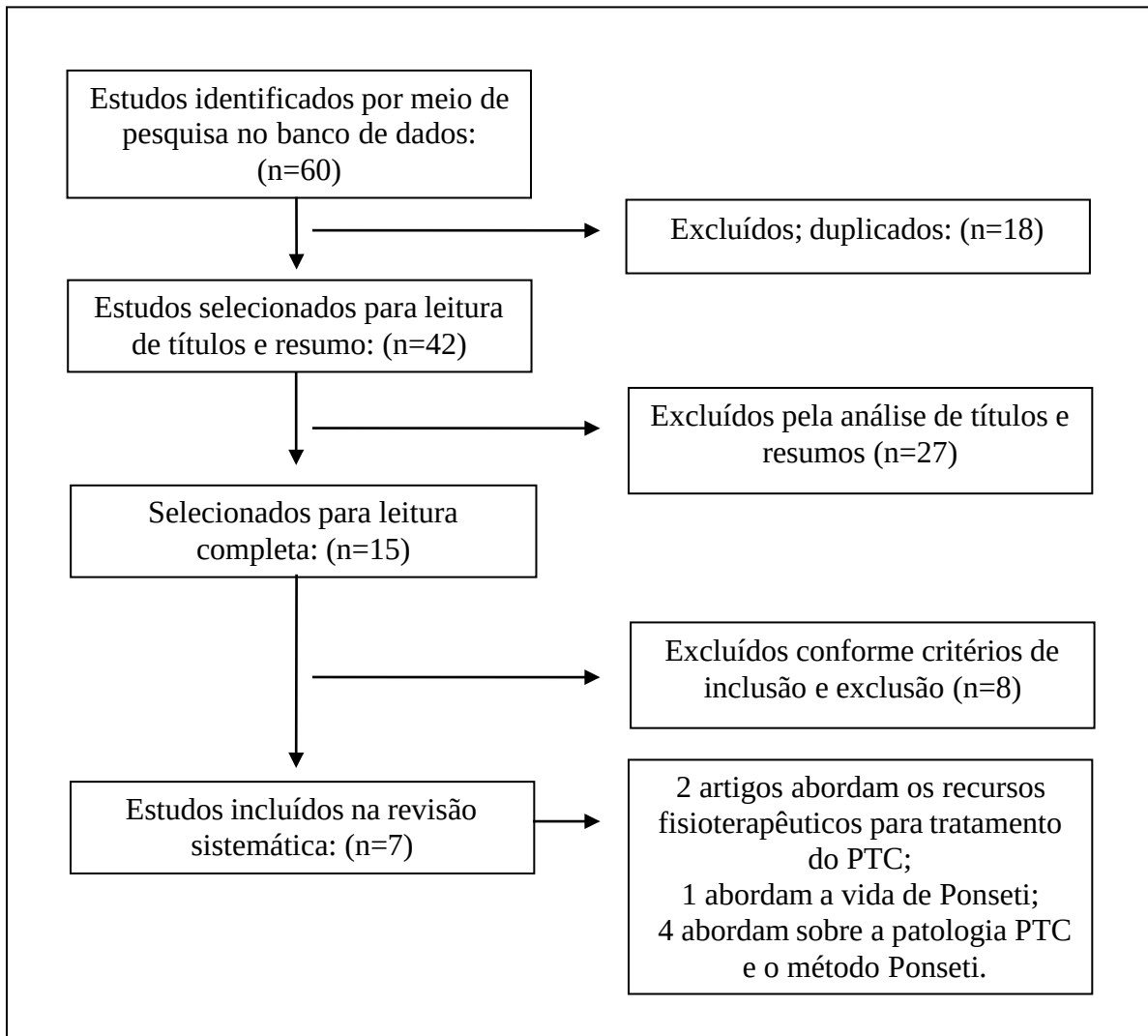
O fisioterapeuta realizará condutas como alongamentos, manipulações, técnicas de posicionamento do paciente, uso de faixas, indicação de órteses ou gessos, uso de bandagens, treinos de equilíbrio e treinos de marcha, além de orientações para os pais. O fisioterapeuta é de extrema importância na reabilitação da criança portadora de PTC buscando reverter as alterações causadas pela deformidade sem que haja a necessidade de intervenções com métodos invasivos que possam prejudicar o desenvolvimento e a interação social da criança (FINCATO et al. 2020).

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado com base na revisão de Literatura. Foram realizadas consultas a publicações no idioma português das bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Portal Periódico CAPES, periódicos da especialidade de Ortopedia e Traumatologia e Bireme, preferencialmente dos últimos 10 anos. Foram utilizadas nos buscadores palavras-chave como: Deformidades congênitas, manipulação ortopédica, fisioterapia no pé torto congênito, malformações ósseas e método Ponseti.

Nas bases de dados foram encontrados 60 artigos relacionados ao tema abordado. Destes, 18 foram excluídos. Foram selecionados 42 artigos para leitura de título e resumo. Após leitura de títulos e resumos, foram excluídos 27. 15 foram selecionados para leitura completa e destes, 8 foram excluídos por critérios de exclusão. Restaram 7 artigos no qual foi realizada coleta de informações para a pesquisa e desenvolvimento sobre o tema Pé Torto Congênito, a atuação da fisioterapia e seus benefícios e a eficácia da técnica de Ponseti sobre o tratamento.

Destes 7 artigos utilizados para o desenvolvimento do tema proposto, 2 abordam os recursos fisioterapêuticos utilizados na reabilitação do PTC, 1 sobre a história de Ignacio Vives Ponseti e 4 sobre a patologia Pé Torto Congênito e a aplicação do método Ponseti. A seguir é apresentado fluxograma para melhor entendimento da segmentação utilizada neste trabalho.

FIGURA 4. Fluxograma de estratégia de busca, seleção e exclusão de artigos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1. Apresentação dos estudos incluídos, conforme nomes dos autores, ano de publicação, métodos e resultados obtidos.

Autor (ANO)	Métodos	Resultados obtidos
LARA et al. (2013)	Foram tratados 155 pacientes divididos em dois grupos: Grupo I: com 72 pacientes e Grupo II: com 83 pacientes. A idade média ao início do tratamento foi de 5,4 meses no grupo I e 3,2 no grupo II.	O método foi eficaz para o tratamento do PTC e mostrou resultado satisfatório tanto no grupo com média de idade menor, quanto no grupo com média de idade maior, com baixo número de indicações cirúrgicas e de complicações.
CHUEIRE et al. (2016)	Foram analisados 26 pacientes que fizeram tratamento pelo método de Ponseti, total de 39 pés. A média da idade do início do tratamento foi 5,65 meses. O tempo de seguimento após a tenotomia do tendão de Aquiles foi em média de 4,6 anos.	Dos 26 pacientes tratados, um apresentou recidiva da deformidade. A pontuação média do questionário e do exame físico foi de 89,76, resultado considerado bom; 99% dos pacientes responderam que os pés nunca doem ou doem somente aos grandes esforços; 88% responderam que o pé não limita as atividades; 96% responderam que estão muito satisfeitos ou satisfeitos com os resultados do tratamento.
DE ANDRADE et al. (2020)	Foi feito um estudo composto de amostra sistemática, no qual foi constituída por registros de pessoas que são acometidas por Pé Torto Congênito uni ou bilateral.	O Método de Ponseti é comprovadamente eficaz, desde que haja acompanhamento devido por um profissional médico ortopedista e seja obedecido os critérios determinados para o sucesso do tratamento.
JAQUETO et al. (2016)	Os pacientes foram clinicamente diagnosticados e tratados pelo serviço da equipe de pé e tornozelo, que também fez a análise dos resultados obtidos por meio da escala de Pirani. O diagnóstico baseia-se em deformidades clínicas apresentadas pelos pacientes no momento da avaliação.	Houve melhorias significativas das deformidades em 46 dos 51 dos pés tratados (90,2%), a escala de Pirani pontuou um avanço na média de 5,5 para 3,6 após o tratamento
CURY et al. (2015)	Foram analisados todos pacientes com diagnóstico de pé torto congênito idiopático atendidos no Ambulatório de Pé e Tornozelo de 2005 a 2014. O trabalho apresentou um total de 92 crianças.	Dentre os 56 que usaram a órtese corretamente, 94,6% foram satisfatórios e 5,4% insatisfatórios. Já os que não usaram a órtese, um apresentou resultado satisfatório (11,1%) e oito (88,9%) apresentaram resultados insatisfatórios.

Autor (ANO)	Métodos	Resultados obtidos
GALINDO e PAZ (2017)	Revisão bibliográfica direcionada para a importância da fisioterapia no PTC em crianças de 0 a 3 anos, através de referências publicadas entre 1993 e 2008, através de trabalhos publicados em livros, jornais especializados, artigos e revistas científicas.	A aplicabilidade fisioterapêutica é de grande importância no paciente com pé torto congênito equino-varo de 0 a 3 anos. O trabalho da fisioterapia deve ocorrer desde os primeiros dias de vida, devido a maleabilidade ligamentar existente e assim realizar as correções necessárias.
MOTTA e AMORIM (2021)	Foi realizado um estudo de caso baseado na análise documental do prontuário de evolução fisioterapêutico de um paciente com diagnóstico de pé torto congênito a fim de descrever a evolução do tratamento no decorrer dos atendimentos de reabilitação.	Foi possível observar que o método de Kite e Ponseti são eficientes, satisfatórios e de melhor custo-benefício. Pode-se notar melhor qualidade de vida, através do ganho de amplitude de movimento, força, alinhamento corporal e melhor descarga de peso.

Lara et al. (2013) em seu estudo diz que a diferença entre as idades das crianças no início do tratamento não influenciou nos resultados obtidos, entretanto foi possível se observar que no grupo de crianças que iniciaram o tratamento mais precocemente, os resultados foram mais satisfatórios. E outros autores afirmam que o tratamento do PTC através do método Ponseti deve ser iniciado o quanto antes, nos primeiros 15 dias de vida, para que seja possível ter maior aproveitamento da plasticidade e elasticidade existente nos tecidos. Cury et al. (2015) corrobora com isto ao declarar que o tratamento pelo método Ponseti gera maiores resultados quando iniciados nos primeiros dias de vida, segundo ele, de 7 a 10 dias após o nascimento. Estes mesmos autores apresentam concordância no que diz respeito à utilização da órtese de abdução. Os mesmos afirmam que o uso da órtese contribui de forma significativa para a diminuição de recidivas. Andrade et al. (2020) afirma que a órtese garante não apenas diminuição de recidivas, mas também a manutenção do êxito terapêutico através do método de Ponseti, contribuindo para melhora do prognóstico no que diz respeito às atividades de vida diária e ao aspecto social.

Cordeiro et al. (2021) reconhece os bons resultados do método Ponseti, porém expõe que a prevenção e o tratamento das recidivas continuam sendo um desafio. Por isto, se faz necessário que ocorra a identificação de fatores que podem levar a possíveis recidivas e que se exista um acompanhamento regular rígido, no qual inclui a utilização constante das órteses de abdução.

Jaqueto et al. (2016) relata em seu estudo que o método de Ponseti se demonstrou eficaz no tratamento do pé torto congênito, tanto do ponto de vista funcional como clínico. O mesmo também comenta que para obter maior êxito no tratamento se faz necessário à compreensão por parte dos familiares, sobre o tratamento e das suas possíveis dificuldades, seja física ou psicológica. Em concordância com este ponto Chueire et al. (2016), diz que o tratamento necessita de um grande comprometimento dos parentes, tanto no período inicial com as mobilizações gessadas, como posteriormente com a utilização da órtese de abdução.

5 CONCLUSÃO

Atualmente o método de tratamento mais utilizado para pacientes com pé torto congênito é a técnica de Ponseti, no qual, segundo estudos, tem se mostrado o método mais eficaz para tratar pacientes com esta patologia. Tal procedimento tem apresentado resultados positivos, tanto do ponto de vista clínico, bem como do ponto de vista funcional. Através desta técnica também tem se observado diminuição do índice de recidivas.

Tal método também apresenta grande contribuição para o tratamento, pois diminui a quantidade de intervenções cirúrgicas, possui custo reduzido, menor quantidade de gesso utilizado e apresenta menores riscos ao paciente, sendo estes, alguns dos motivos pelos quais, faz o método de Ponseti possuir grande aceitação entre os profissionais. Através das pesquisas realizadas, também foi observado que a fisioterapia tem papel fundamental no tratamento de pacientes com pé torto congênito.

Por tanto, é possível concluir que a atuação fisioteratêutica é de grande importância, contribuindo de forma significativa para correção das deformidades ocasionadas pela patologia. Para maior probabilidade de êxito no tratamento do pé torto congênito, se faz necessário, sempre que possível, que a intervenção da fisioterapia aconteça nos estágios iniciais, logo após o nascimento.

Mesmo o trabalho da fisioterapia sendo de grande importância no tratamento do PTC, existem poucos estudos voltados para esta temática. Durante este estudo percebeu-se uma dificuldade em encontrar artigos esclarecendo o papel do fisioterapeuta em pacientes com pé torto congênito. Sendo assim, se faz necessário que exista maior quantidade de estudos voltados para este tema, deixando claro as técnicas e recursos terapêuticos que podem ser utilizados nestes pacientes em cada fase do tratamento, bem como as contraindicações.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, N. S. et al. Método Ponseti como forma de tratamento de pé torto congênito em um município Brasileiro. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 13384–13395, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/24346>. Acesso em: 01/11/2022.
- BARBOSA, Darbby, et al. Plano fisioterapêutico no tratamento do pé torto congênito idiopático. **Amazon Live Journal**. v. 3, n. 3, p. 1-17. 2021. Disponível em: <http://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/06/PLANO-FISIOTERAPEUTICO-NO-TRATAMENTO-DO-PE-TORTO-CONGENITO-IDIOPATICO.docx.pdf>. Acesso em: 19/10/2022.
- BERTINATTO, Ronan, et al. A presença do pé torto congênito atrasa o início da marcha?. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 55, p. 637-641, 2020. Acesso em: 20/10/2022
- CHUEIRE, Alceu, et al. Tratamento do pé torto congênito pelo método de Ponseti. **Rev Bras Ortop** 2016;v51(3), pg313-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbort/v51n3/pt_1982-4378-rbort-51-03-00313.pdf__Acesso em: 10/10/2022
- CORDEIRO F.G. et al. Pé torto congênito – O método Ponseti é a solução definitiva?. **Rev Bras Ortop**, 56(6):683-8. 2021. Disponível em: <https://www.rbo.org.br/how-to-cite/4694/pt-BR> Acesso em: 20/09/2022
- CURY, Luiz A. et al. Análise da eficácia do tratamento pelo método de Ponseti no pé torto congênito idiopático. **Rev.Fac.Ciênc.Méd.Sorocaba** v.17,n.1,p.33-36,2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/20920/pdf>
- FINCATO, Flávia, et al. Pé torto congênito: Método de Ponseti e sua aplicabilidade pelo fisioterapeuta. v. 21 n. 2. **Fisioterapia Brasil** v21n2. 2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4080/pdf> Acesso em: 02/11/2022
- GALINDO, Thalitta Jamillye Freire; PAZ, Adeline Soraya de Oliveira. Aplicabilidade fisioterapêutica no pé torto congênito equino-varo em crianças de 0 a 3 anos. **Inter Fisio**, 2017. Disponível em: <https://interfisio.com.br/aplicabilidade-fisioterapeutica-no-pe-torto-congenito-equino-varo-em-criancas-de-0-a-3-anos/#>. Acesso em: 20/10/2022
- GOYAL P.K. et al. To illustrate and increase Chyrurgerie: Ambroise Paré (1510- 1590). **Journal of ..Pediatric Surgery**. v45, pg2108–2114. 2010. Acesso em: 20/10/2022
- GUERSCHMAN, Tatiana de Moura, et al. Método Ponseti no tratamento de pé torto congênito recidivado em criança de 9 anos. **Técnicas em Ortopedia**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 2-6, 2020. Disponível em: <https://tecnicasmortopedia.com.br/revista/article/view/129/117>

JAQUETO, Pedro Augusto, et al. Resultados funcionais e clínicos alcançados em pacientes com pé torto congênito tratados pela técnica de Ponseti. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 51, n. 6, p. 657-661, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/VC3GXYpJS4sq6SCYf4G78cr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18/10/ 2021

LACHOMILLER C. et al. Estudo epidemiológico genético do talipes equinovarus idiopático. **Am J Med Genet**. v79(2), p90-6. 1998. Acesso em: 09/10/2022

LARA, Luiz C. R. et al. Tratamento do pé torto congênito idiopático pelo método de Ponseti: 10 anos de experiência. **Rev Bras Ortop** v48(4), pg362-367. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbo.2013.01.001> Acesso em: 09/10/2022

LIMA, Ana Renata. Atuação da fisioterapia no pé torto congênito idiopático. Pós graduação em fisioterapia em ortopedia e traumatologia com ênfase em terapias manuais- Faculdade Avila. **Portal Bio Cursos**. p. 6. 2013. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/33/160_-_AtuaYYo_da_fisioterapia_no_pY_torto_congYnito_idiopYtico.pdf Acesso em: 23/09/2022

MERLLOTTI, M.H.R. et al. Pé torto congênito. **Rev Bras Ortop**.41(5):137. 2006. Acesso em: 20/10/ 2022

PONSETI, Ignacio, et al. Pé Torto : Tratamento pelo Método de Ponseti. p. 1–32, 2009. Acesso em: 20/10/ 2022

SEDLMAIER, Cristina E. et al. Ignacio Vives Ponseti e o Método para correção do pé torto congênito. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 1, 2019. Acesso em: 09/10/2022

SILVA MOTTA, Iêssa, et al. A atuação da Fisioterapia no tratamento do Pé Torto Congênito: Estudo de caso. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 2, n. 10, p. e210870, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i10.870. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/870>. Acesso em: 20/10/2022.