

Data: 16/03/2014

NT 47_2014

Solicitante: Leonardo Guimarães Moreira

Juiz de Direito

**Número do processo: 0013986-
 32.2014.8.13.0280**

Medicamento/dieta especial	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

TEMA: TRATAMENTO DO PE TORTO CONGÊNITO

Sumário

1. RESUMO EXECUTIVO	3
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	3
1.2. CONCLUSÃO	3
2. ANÁLISE CLÍNICA DA SOLICITAÇÃO	4
2.1. PERGUNTA ESTRUTURADA	4
2.2. CONTEXTUALIZAÇÃO	4
2.3. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2.3.1. NOME COMPLETO: DIETA ENTERAL ISOSOURCE SOYA®(1)	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2.3.2. INGREDIENTES	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2.3.3. CONSERVAÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2.3.4. PREÇO(2)	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
3. RESULTADO DA REVISÃO DA LITERATURA(3,4)	5
4. CONCLUSÃO	6
5. REFERÊNCIAS	8
6. ANEXO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.

Informações encaminhadas

Assevera o Ministério Público que o paciente D.P.S., nascido aos 18/04/2013, natural de Belo Horizonte, necessita submeter-se a tratamento cirúrgico vez que apresenta diagnóstico de pé torto congênito bilateral.

Segundo relatório médico, caso o paciente não consiga o tratamento apresentará deformidade permanente em ambos os pés

A mãe do paciente não possui condições financeira para custear o tratamento às suas expensas.

1. RESUMO EXECUTIVO

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O Pé Torto Congênito (PTC) é uma deformidade complexa que envolve ossos, músculos, tendões e vasos sanguíneos. O pé é geralmente pequeno e assume a posição em eqüino-varo-supinado (calcanhar elevado, pé voltado para dentro e rodado para cima).

A deformidade ocorre em cerca de 1 para 1000 nascidos vivos e é bilateral em 50 por cento das crianças. Os meninos são duas vezes mais acometidos do que as meninas.

1.2. CONCLUSÃO

A cirurgia para a correção do pé torto congênito está indicada e é executada pelo SUS.

Em 2013, de acordo com o DataSUS, houve 245 autorizações de internação hospitalar (AIHs) no Estado de Minas Gerais. As cidades de Belo Horizonte, Montes Claros e Governador Valadares concentraram 70% da produção para este procedimento (vide anexo PRODUÇÃO). Estes são alguns dos centros para os quais o paciente pode ser encaminhado via “Tratamento Fora do Domicílio (TFD)” que garante o deslocamento dos usuários SUS para outro município ou Estado quando o atendimento de saúde a ser prestado pelo município origem não dispuser do tratamento necessário ou esgotados todos os meios de tratamento.

2. ANÁLISE CLÍNICA DA SOLICITAÇÃO

2.1. PERGUNTA ESTRUTURADA

População: Portador de pé torto congênito

Intervenção: Correção cirurgica

Comparação: Acompanhamento clínico

Desfecho: Eficácia e segurança

2.2. CONTEXTUALIZAÇÃO(1)

O Pé Torto Congênito (PTC) é uma deformidade complexa que envolve ossos, músculos, tendões e vasos sanguíneos. O pé é geralmente pequeno e assume a posição em eqüino-varo-supinado (calcanhar elevado, pé voltado para dentro e rodado para cima).

A deformidade ocorre em cerca de 1 para 1000 nascidos vivos e é bilateral em 50 por cento das crianças. Os meninos são duas vezes mais acometidos do que as meninas.

A causa do PTC ainda não é bem conhecida. Algumas teorias procuram explicar o mecanismo pelo qual se desenvolve a deformidade. De acordo com a teoria esquelética, o defeito primário estaria na deformidade de alguns ossos do pé. A teoria muscular fundamenta-se em achados de estudos ao microscópio eletrônico, que demonstram alterações de fibras musculares no PTC. Conforme a teoria neurológica as alterações primárias estariam nos nervos periféricos. A teoria vascular baseia-se no fato de que anomalias arteriais em fetos e embriões podem determinar deformidades congênicas. Existe ainda a teoria da 'parada do desenvolvimento embrionário' que defende a ideia de que o pé permaneceria em seu estado embrionário desde a 5a. semana de gestação.

Estudos realizados em famílias de pacientes com PTC comprovam a importância da genética no aparecimento da deformidade, mas o exato mecanismo de herança ainda não foi

determinado, talvez por existirem diferentes padrões de herança e causas. De qualquer forma a herança que mais tem sido considerada é a multifatorial, na qual há vários fatores envolvidos no desenvolvimento de uma deformidade congênita. Estes fatores são genéticos e ambientais. Partindo da suposição de um padrão de herança multifatorial e de estudos epidemiológicos, a recorrência da deformidade em um casal que tem um filho com PTC é, em média, de 4 por cento.

3. RESULTADO DA REVISÃO DA LITERATURA(1–3)

O tratamento deve ser iniciado logo após o nascimento com manipulação seriada e gesso (a cada semana, o pé da criança é suavemente estendido pelo ortopedista e a deformidade vai sendo corrigida gradativamente). Após cada manipulação é feita imobilização com gesso. A resposta a este tipo de procedimento é boa em muitas crianças.

Figura 1 – Pé torto congênito antes da correção



Quando não se consegue uma boa posição do pé com manipulação seriada e gesso, o tratamento cirúrgico deve ser considerado. A idade ideal da cirurgia do PTC permanece controversa. Há ortopedistas que recomendam a realização do procedimento nas primeiras semanas de vida, mas não há, na literatura, registros que realmente comprovem que crianças operadas precocemente apresentam melhores resultados. Além disso, quanto mais nova a criança, mais difícil a cirurgia e maior a possibilidade de hiper-correção ou correção insuficiente. A maioria dos

cirurgias concordam que a melhor idade para tratamento cirúrgico é entre três meses e um ano de idade. A cirurgia consiste de alongamento de tendão e liberação de ligamentos e da cápsula articular retraída, sabendo que as partes moles no pé torto são mais resistentes do que a parte osteocartilaginosa. No pós-operatório, o pé é imobilizado com gesso por três meses.

Figura 2 – Pós-operatório do pé torto congênito



A alta do hospital é precoce, mas a criança deve continuar sendo observada em casa. No caso de febre, aumento da dor, aumento do edema acima e abaixo do gesso, drenagem de secreções ou dedos dos pés frios, a criança deve ser reavaliada pelo ortopedista. A possibilidade de infecção ou compressão pelo gesso será investigada. O resultado da cirurgia é, geralmente, satisfatório, mas existe possibilidade de recorrência com o crescimento.

Havendo recorrência da deformidade, uma nova intervenção cirúrgica pode ser indicada.

Em 2013, de acordo com o DataSUS, houve 245 autorizações de internação hospitalar (AIHs) no Estado de Minas Gerais. As cidades de Belo Horizonte, Montes Claros e Governador Valadares concentraram 70% da produção para este procedimento.

4. CONCLUSÃO

A cirurgia para a correção do pé torto congênito está indicada e é executada pelo SUS.

Em 2013, de acordo com o DataSUS, houve 245 autorizações de internação hospitalar (AIHs) no Estado de Minas Gerais. As cidades de Belo Horizonte, Montes Claros e Governador Valadares concentraram 70% da produção para este procedimento (vide anexo PRODUÇÃO). Estes são alguns dos centros para os quais o paciente pode ser encaminhado via “Tratamento Fora do Domicílio (TFD)” que garante o deslocamento dos usuários SUS para outro município ou Estado quando o atendimento de saúde a ser prestado pelo município origem não dispuser do tratamento necessário ou esgotados todos os meios de tratamento.

5. PRODUÇÃO(4)

AIH aprovadas segundo Município

Procedimento:

0408050764 TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO,

0408050772 TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO (INVETERADO)

Período: 2013

Município	AIH aprovadas
TOTAL	245
310620 Belo Horizonte	135
314330 Montes Claros	17
312770 Governador Valadares	16
313130 Ipatinga	11
313240 Itajubá	8
313670 Juiz de Fora	8
317010 Uberaba	6
316940 Três Pontas	6
310160 Alfenas	5
310860 Brasília de Minas	4
317020 Uberlândia	4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

316930 Três Corações	3
315180 Poços de Caldas	3
312160 Diamantina	2
316860 Teófilo Otoni	2
316800 Taiobeiras	2
316990 Ubá	1
313420 Ituiutaba	1
313940 Manhuaçu	1
314710 Pará de Minas	1
314790 Passos	1
312710 Frutal	1
316370 São Lourenço	1
315990 Santo Antônio do Amparo	1
313170 Itabira	1
311510 Cássia	1
311430 Carmo do Paranaíba	1
315960 Santa Rita do Sapucaí	1
310170 Almenara	1

6. REFERÊNCIAS

1. http://www.sarah.br/Cvisual/Sarah/AA-Doencas/po/p_13_pe_torto_congenito.html.
2. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/192_pe_torto_congenito.html.
3. Prenatal diagnosis of talipes equinovarus (clubfoot). Uptodate [Internet]. Available from: http://www.uptodate.com/contents/prenatal-diagnosis-of-talipes-equinovarus-clubfoot?source=search_result&search=pe+torto+congenito&selectedTitle=1~150
4. <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>.