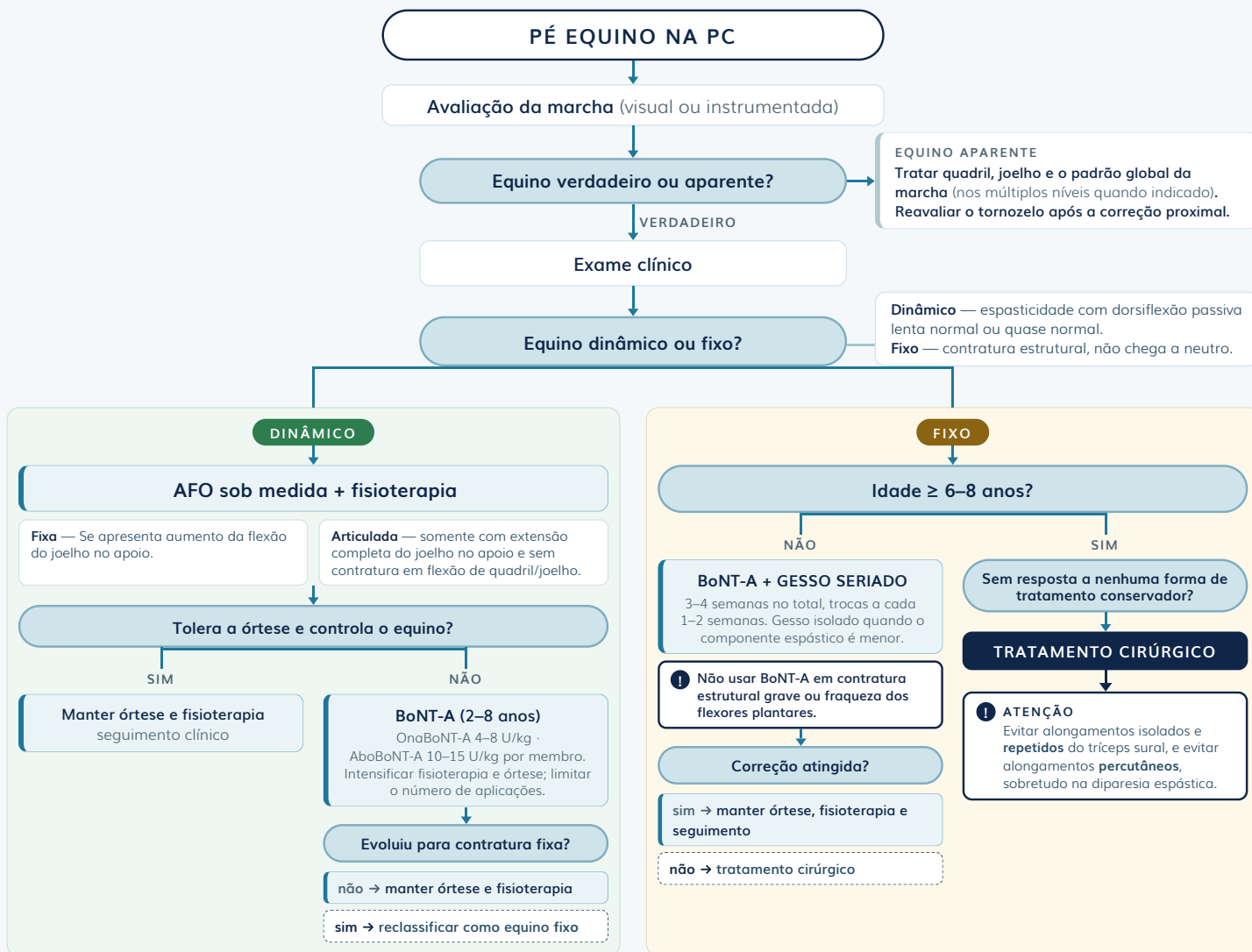


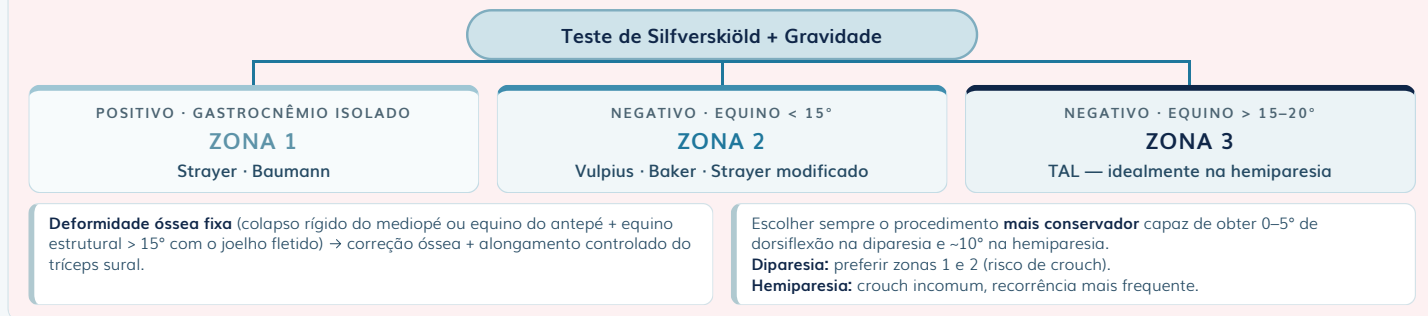
Deformidade em equino na paralisia cerebral

ALGORITMO DE TRATAMENTO · CONSENSO DE ESPECIALISTAS



TRATAMENTO CIRÚRGICO

Contratura fixa com falha do tratamento conservador, idealmente após a maturidade motora da marcha (cirurgia precoce tem risco de recidiva ou alongamento excessivo). Cirurgia Multinível em vez de cirurgia isolada do tornozelo sempre que houver deformidade proximal com indicação.



PÓS-OPERATÓRIO

Gesso suropodálico 4–6 semanas → AFO diurna → fisioterapia intensiva → seguimento prolongado, vigiando recorrência e marcha agachada. Contratura residual leve no intraoperatório: gesso seriado no pós-operatório.

GMFCS IV–V Cirurgia restrita ao controle da dor, higiene, posicionamento, transferências ou adaptação às órteses.

Este algoritmo é uma **ferramenta de consulta rápida** e não substitui o julgamento clínico individualizado. Deve ser utilizado como complemento ao **consenso sobre o tratamento do pé equino na paralisia cerebral**, que traz a fundamentação, as evidências e as ressalvas de cada conduta aqui resumida.