

Médicos fazem restrições a botas ortopédicas

Cada vez mais, especialistas desaconselham o uso desses calçados para corrigir o pé chato; para eles, o tratamento “não adianta nada”

LÍGIA FORMENTI

Bota ortopédica está se tornando peça de museu. Esse tipo de sapato, que já foi sinônimo de criança bem-cuidada, agora é indicado para um número restrito de pacientes. Ortopedistas concordam, por exemplo, que crianças com pé plano — o famoso pé chato — pouquíssimas vezes têm de se submeter ao uso do incômodo calçado.

Há especialistas que aboliram essa forma de tratamento. “Não adianta nada”, garante o professor de ortopedia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, João Alvarenga Rossi. Segundo ele, a maioria das crianças apresenta, ao nascer, uma bolsa de gordura nos pés, que muitas vezes é confundida com o pé chato. “A bolsa — que atua como uma palmilha natural — desaparece com o tempo.”

Quando a criança começa a andar, ela passa a solicitar os músculos da perna e os tendões. Rossi afirma que exercício auxilia a formação da cavidade plantar. O uso de palmilhas ou sapatos com solados pouco flexíveis nessa fase dificulta esse processo, pois impede a mobilidade do pé. “O ideal é ficar descalço”, diz.

Campeão olímpico — Muitas vezes, no entanto, a cavidade não é formada. Essa característica, por si só, não deve despertar preocupação, diz o ortopedista e especialista em cirurgia de pé, Antônio Egydio de Carvalho. “Cerca de 90% das pessoas com pé plano não apresentam problemas na fase adulta.” Como exemplo, ele cita o maratonista etíope Abebe Bikila. O atleta, que possuía pés chatos, foi bicampeão olímpico.

Preocupada com os pés chatos de seu filho, Rafael, a médica Lucila Leopoldo da Silva recorreu a um ortopedista, que recomendou o uso de botas ortopédicas. Um ano depois, quando Rafael fez três anos, Lucila o levou em outro médico, que sustou o tratamento. “A curva formou-se sozinha”, diz a médica. “A maioria das crianças da minha geração usaram botas para esse tipo de problema, inclusive

eu”, lembra. “Hoje vejo que foi tempo e dinheiro jogados fora.” Mas há casos em que o pé chato vem acompanhado de outros distúrbios.

A criança pode apresentar valgismo (deposita o peso na parte externa do pé). “Quando o problema persiste na fase adulta há a possibilidade de a pessoa apresentar dores nos pés, cansaço e artrite”, afirma o chefe do Grupo de Pés do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas, Osny Salomão.

Para evitar que isso ocorra, o médico recomenda exercícios e, em alguns pacientes, o uso de palmilha corretiva. “Ela impede que haja uma pressão elevada no Talo, um dos ossos do pé.” O tratamento, porém, nem sempre é eficiente. Nos casos graves, recomenda-se cirurgia, na fase da adolescência. Com a operação, é possível eliminar a dor, o cansaço muscular e a deterioração das articulações.

O pé cavo — conhecido como pé alto — pode gerar problemas maiores, segundo os ortopedistas. Causada principalmente por distúrbios neurológicos, a arcada plantar acentuada pode provocar dores na parte anterior do pé, calosidades, instabilidade e deterioração das articulações. O tratamento, segundo explica Salomão, não é corretivo. “Palmilhas, fisioterapia e exercícios são indicados apenas para evitar problemas futuros”, diz ele. Há pessoas, porém, que necessitam de cirurgias.

Joelhos valgos (em X) ou varos (de caubói) também são frequentes. Até os 18 meses, a criança geralmente apresenta os joelhos voltados para fora (varos). Com o passar do tempo, eles se alinham e, aos 2,5 anos se tornam valgos (voltados para dentro). “Entre seis e oito anos, as pernas estão alinhadas novamente”, afirma Rossi. Algumas crianças não seguem essa regra e podem apresentar alterações muito acentuadas. Por essa razão, é preciso consultar regularmente o ortopedista. “O problema ortopédico às vezes é sintoma de outro distúrbio”, alerta Carvalho. Joelhos de “caubói” muito acentuados, por exemplo, podem ser um indicio de raquitismo.

Heitor Hui/AE



Descalço

Rafael: pés chatos foram corrigidos naturalmente, sem necessidade do uso de botas ortopédicas

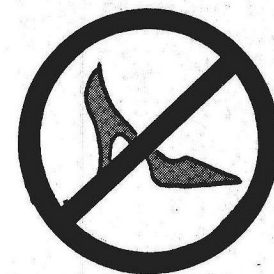
Os conselhos dos especialistas

Crianças

- Sempre que possível, deixe a criança descalça, principalmente em terrenos irregulares (areia, grama)
- Dê preferência aos sapatos flexíveis (sola de pano ou borracha)
- Sapatos ortopédicos e palmilhas devem ser usados apenas com orientação médica
- Exercícios como futebol, corrida e dança são ideais para fortalecer os músculos das pernas e os pés

Adultos

- Nunca use sapatos apertados
- Evite calçados com bico fino, de salto alto e com solados rígidos
- Dê preferência às meias de algodão
- Mantenha o formato das unhas quadrado e mantenha os pés sempre secos



Conheça os problemas mais frequentes*

Distúrbio	Característica	Diagnóstico
Pé plano	Arco plantar pequeno ou inexistente	Depois que a criança começa a andar
Pé cavo	Arco plantar acentuado	4 a 5 anos
Joelho valgo	Joelhos unidos e pés afastados	4 a 5 anos
Joelho varo	Joelhos afastados e pés unidos	Depois dos 2,5 anos

* Para tratar esses distúrbios, cada especialista sugere um tratamento