

	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
<p><b>Despacho</b></p>	<p>NP: xr3j5ntu <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b> 08/02/2023 Projeto de lei nº 167/2023 Protocolo nº 493/2023 Processo nº 469/2023</p>	
<p><b>Autor:</b> Dep. Janaina Riva</p>		

**Dispõe sobre a realização de exame clínico/ortopédico para diagnóstico do Pé Torto Congênito (PTC) em recém-nascidos, nas unidades hospitalares do Estado de Mato Grosso e dá outras providências.**

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º – Ficam os hospitais da rede pública estadual e os conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS – obrigados a realizar, nos recém-nascidos, o exame clínico/ortopédico para diagnóstico do Pé Torto Congênito (PTC).

§ 1º – Na hipótese de resultado positivo do exame de que trata o caput deste artigo, os pacientes receberão o tratamento adequado, imediato e contínuo.

§ 2º – Será adotado, preferencialmente, o método Ponseti.

§ 3º – A cirurgia somente será indicada para os casos mais graves ou tratamento às deformidades residuais.

§ 4º– O Estado poderá firmar convênios ou parcerias para capacitação de profissionais da área da saúde para execução do tratamento disposto no parágrafo segundo, ou com hospitais que façam o diagnóstico imediato.

§ 5º – O paciente deverá ser encaminhado ao setor ortopédico para diagnóstico tão logo chegue ao posto de saúde, sem a necessidade de consultas preliminares

Art. 2º – O tratamento pós-cirúrgico, de que trata o parágrafo 3º do artigo 1º, inclui psicologia, ortopedia, fisioterapia, e demais especialidades relacionadas à recuperação e tratamento integral para recuperação humanizada e utilizando-se de todos os meios disponíveis no setor de saúde para continuidade do tratamento.

§ 1º – Caso o paciente necessite fazer uma reeducação motora, deverá ser disponibilizado também gratuitamente, um fisioterapeuta que o auxiliará nos exercícios necessários a quem caberá decidir sobre a



adoção de aparelhos ortopédicos no pós-cirúrgico.

§ 2º – O acompanhamento psicológico, quando necessário, deverá ser disponibilizado também gratuitamente, auxiliando o paciente em todas as suas necessidades.

Art. 3º – Deverá o Executivo realizar campanhas de conscientização sobre o Pé Torto Congênito e das doenças congênitas para que as famílias conheçam o tratamento e procurem atendimento o mais breve possível.

§ 1º – As campanhas terão como objetivos:

I – Estimular o diagnóstico precoce;

II – Motivar, pais ou responsáveis, a procura por assistência médica o mais rápido possível;

III – Incentivar e difundir o tratamento pela técnica de Ponseti em meios médicos e não médicos;

IV – realizar atividades culturais, como palestras, debates e seminários, sobre o Pé Torto Congênito.

Art. 4º – Ficará o Poder Público encarregado de dar ampla divulgação sobre o tema.

Art. 5º – Ficará o Poder Público encarregado de dar ampla divulgação sobre o tema. § 3º – Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênios, parcerias, contratos, termos de cooperação técnica ou acordos celebrados com instituições ou entidades públicas ou privados, governamentais ou não governamentais, nacionais ou internacionais, relativos a programas, projetos e ações de promoção, proteção, atendimento e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, com a finalidade de garantir a logística para atendimentos.

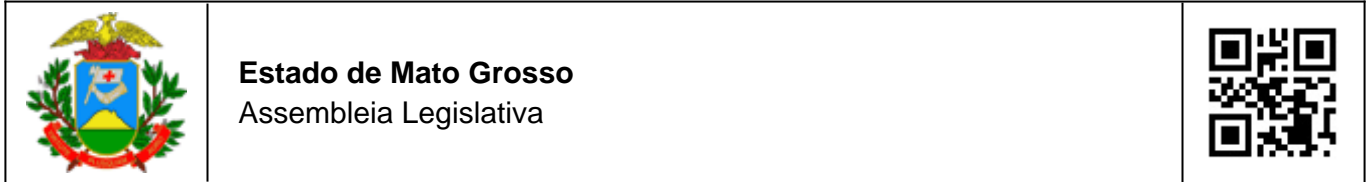
Art. 6º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

O pé torto congênito é uma má formação congênita em que o bebê nasce com um ou com os dois pés virados para dentro, acometendo 1 a cada 5000 nascidos vivos. Quando o tratamento é feito da maneira correta e logo após o nascimento, a maior parte das crianças conseguem andar e realizar suas atividades normalmente, se não tratado implica em graves dificuldades de locomoção e transtornos por toda a vida.

É possível corrigir os pés tortos desde que o tratamento seja iniciado rapidamente, podendo ser conservador, com talas gessadas que são sucessivamente trocadas, ou cirúrgico. Por seus resultados amplamente melhores, além de um custo expressivamente menor, o método de Ponseti já é o preferencial em vários países, estando também presente no Brasil, inclusive em unidades do SUS. Este método visa efetuar uma mudança plástica dos membros afetados, aproveitando a grande capacidade elástica dos tecidos na criança, sendo dificultada quando já adolescente. O tratamento deve começar na primeira ou segunda semana de vida para aproveitar a elasticidade favorável dos tecidos que formam os ligamentos, cápsulas articulares e tendões. Com o tratamento conservador, essas estruturas são alongadas com manipulações cuidadosas semanais. Um gesso é aplicado após cada sessão semanal para manter a correção e o alongamento obtidos. Assim, os ossos são gradualmente trazidos para o alinhamento correto.

O método não apenas corrige a relação entre os ossos do pé, mas remodela os ossos afetados e, comparado ao método tradicional, necessita de um tempo de tratamento muito menor. As maiorias dos pés



tortos podem ser corrigidas ainda quando bebês em seis a oito semanas com manipulações adequadas e aplicação de gesso. O tratamento é baseado no entendimento da anatomia funcional do pé e da resposta biológica de músculos, ligamentos e ossos às alterações de posicionamento obtidas pelas manipulações seriadas e aplicação de gesso. Menos de 5% das crianças nascidas com pé torto têm pés rígidos, encurtados e graves com ligamentos rígidos, que não cedem ao alongamento. Essas crianças precisam de correção cirúrgica. Os resultados são melhores se a cirurgia óssea e de partes moles pode ser evitada.

A difusão do método de Ponseti traria, ao mesmo tempo inegável ganho na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias; maior disponibilidade dos profissionais, que poderiam atender a mais pacientes, por requerer menos tempo; ganhos qualitativos e economia de recursos financeiros para o SUS.

Quando o paciente tem que se submeter a vários processos ou consultas, passando pelos Postos de Saúde por exemplo, perde-se aproximadamente 120 dias de tratamento. Esse tempo, para o paciente, pode significar um tratamento mais invasivo e agressivo, pois a rigidez natural dos membros podem inviabilizar um tratamento mais adequado. Por esse motivo se justifica o encaminhamento imediato para diagnóstico pelo setor ortopédico.

Estima-se que cada órtese tenha um custo de R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais) e o tratamento completo seja em torno de R\$ 2.000,00 (dois mil reais). Evidentemente mais barato para o Poder Público que uma cirurgia reparadora feita quando o tratamento é iniciado tardiamente. Sem contar na qualidade de vida e contribuição que o paciente poderá ter quando o tratamento iniciado no momento correto.

Neste sentido, peço apoio aos meus nobres pares para a aprovação deste relevante projeto de lei, que trará qualidade de vida aos cidadãos mato-grossenses e economia ao Estado.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 06 de Fevereiro de 2023

**Janaina Riva**  
Deputada Estadual