

**Autor:** Liliana Ferreira Mota; Ana Silva Marcos; Ana Luís Faria

**Última atualização:** 2018/11/25

**Palavras-chave:** Marcha em pontas idiopática; crianças

### Resumo

A marcha em pontas idiopática ocorre em crianças saudáveis com mais de 2 anos de idade que caminham em pontas dos pés de forma persistente. É evidente desde o início da sua marcha autónoma, sempre bilateral e nunca progressiva.

Habitualmente é uma condição benigna que resolve espontaneamente na maioria dos casos e que raramente necessita de tratamento cirúrgico. Estima-se que possa atingir 7 a 24% das crianças.

É um diagnóstico de exclusão, o que significa que devemos procurar outras causas que possam justificar a postura, com particular atenção a sinais de alarme sensitivos ou motores.

Quando esta alteração da marcha preocupa a criança ou os pais, deve ser tratada, tendo sempre como objetivo a mínima intervenção eficaz. Se a marcha em pontas for persistente pode complicar com contratura em equino e exigir uma intervenção mais invasiva.

## Marcha em pontas idiopática

A **marcha em pontas** define-se pela ausência de contacto do calcanhar com o chão na fase inicial da marcha. Enquanto na marcha normal o apoio se inicia pelo calcanhar deslocando-se ao longo do pé (apoio plantar) até aos dedos, na marcha em pontas verifica-se uma inversão desse movimento, iniciando-se pelo apoio dos dedos (em pontas), podendo fazer o movimento inverso ou não fazer de todo. A **marcha em pontas idiopática** é definida pela persistência, após os dois anos de idade, de marcha em pontas em crianças com desenvolvimento psicomotor adequado e que são capazes de fazer o apoio plantar completo na posição de pé. Estima-se que possa atingir 7 a 24% das crianças na população geral.

Apesar da marcha ocasional em pontas não ser incomum na criança que está a aprender a andar, é uma fonte de grande preocupação dos pais, tornando-se uma causa relativamente frequente de consulta no médico assistente.

### Desenvolvimento

A sua **causa é desconhecida**, sendo ainda neste momento um diagnóstico de exclusão, ou seja, quando aparece obriga a pensar numa quantidade de outros diagnósticos possíveis.

Algumas das hipóteses para o seu aparecimento são o tendão aquiliano curto, anomalia do músculo solear, origem no sistema nervoso central, origem neurogénica, uso de ?voadores?, por ?hábito?, hereditariedade (autossómico dominante), entre outras.

A marcha em pontas idiopática ocorre em crianças saudáveis. É evidente desde o início da marcha autónoma, sempre bilateral e não progressiva. Está presente em pelo menos 25% do tempo total de marcha e tem uma duração superior a três meses. Estas crianças são capazes de fazer o movimento normal de flexão dos dedos do pé em

direção à perna (dorsiflexão do pé) entre 10-20°, e a sua marcha é coordenada e eficiente, com bom equilíbrio e uma base normal.

Estas crianças têm capacidade de corrida, realizam marcha para a frente e para trás sem dificuldade e executam marcha em calcanhares por períodos.

O exame neurológico é normal, sem alterações da espasticidade ou dos reflexos osteotendinosos.

### Quais os sinais que deve ter em atenção?

---

- marcha em pontas **unilateral**
- **sem capacidade de corrida**, marcha lenta
- **incapacidade em realizar marcha** em calcanhares
- **progressiva**
- outros sintomas associados: **dor, espasticidade**
- **contacto ocular limitado**, comportamentos repetitivos ou rituais

Nestes casos, teremos de pensar noutras hipóteses de diagnóstico:

- Patologia do sistema nervoso central (paralisia cerebral, doenças do movimento..)
- Patologia Medular (disrafismo espinhal, tumor espinhal?)
- Patologia neuromuscular periférica (atrofia músculo peroneal, neuropatia, distrofia muscular congénita?)
- Patologia músculo-esquelética (contractura congénita do tendão Aquiles, ismetria dos membros inferiores?)
- Patologia do desenvolvimento ou do comportamento (perturbação do espectro do autismo, atraso do desenvolvimento?)

### Complicações

---

O pé equino pode ser uma das consequências da marcha em pontas se se mantiver por um período de tempo prolongado, e pode levar a outras complicações como: fasceíte plantar, sinovites, tendinites, dedos em martelo, neuroma de Morton, entre outros.

### Tratamento

---

Não há evidência de que seja necessário qualquer tratamento para as crianças com marcha em pontas idiopática. Enquanto alguns autores defendem ser questionável se o tratamento altera ou não o percurso natural da doença, considerando mesmo ser um problema estético que só deverá ser tratado no caso de incomodar os pais ou a própria criança, outros recomendam intervenções de forma a prevenir o desenvolvimento de pé equino.

A identificação e tratamento precoces poderão prevenir futuras complicações. Avaliando caso a caso o tipo de tratamento deverá ser decidido pelo tempo de marcha em pontas, grau de dorsiflexão tibiotársica e idade da criança na avaliação inicial.

As opções terapêuticas devem ser discutidas caso a caso com o médico assistente e dependem muito da capacidade da criança em fazer o movimento de dorsiflexão do pé:

- **fisioterapia**, que poderá até ser realizada no domicílio pelos pais após aprendizagem, durante 1 a 3 anos;
- **uso de calçado formativo**, com uma base larga e dura e com um cano alto ou palmilhas com uma porção posterior mais alta;
- **talas ou ortóteses**, por um período de 4 a 6 meses;
- **gesso seriado**, entre 4 a 6 semanas e com ajustamentos entre 1-2 semanas intervalo;
- **toxina botulínica A**, em associação com as opções anteriores.
- A **cirurgia** está indicada apenas nos casos em que a criança tem uma contractura fixa em quino, não resolúvel com tratamento conservador.

Os tratamentos mais invasivos obrigam a avaliação em serviços de especialidade (ortopedia pediátrica ou neurologia pediátrica).

## Conclusão

A marcha em pontas idiopática é uma condição benigna, ocorre em crianças saudáveis e resolve espontaneamente na maioria dos casos. Se necessitar de tratamento, a primeira linha será sempre o tratamento conservador.

## Referências recomendadas

---

- [Idiopathic toe-walking. About Kids Health ®](#)
- [Toe walking in children. Mayo Clinic](#)
- [OrthoInfo. American Academy of Orthopaedic Surgeons](#)
- [Avaliação de anormalidades da marcha em crianças. BMJ Best Practice \(ed port\)](#)
- [Domingues, S. et al; Marcha em pontas idiopática em idade pediátrica. Nacer e Crescer, revista de pediatria do Centro Hospitalar do Porto. 2016; 25 \(1\): 27-34](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) \*\*\*\*

[Liliana Ferreira Mota](#) • [Ana Silva Marcos](#) • [Ana Luís Faria](#)