

# revistapodologia .com

Nº 50 - Junho 2013



**Revista Digital de Podologia**

*Gratuita - Em Português*

**A qualidade dos produtos Ferrante tem  
o reconhecimento do profissional  
brasileiro há mais de 80 anos.**



Cadeira Master  
Cód. 13945 M1  
Opcinais  
- bandeja para resíduos  
- luminária com exaustor  
- bandeja para instrumentos  
- suporte universal



Cadeira Master  
Cód. 13945



Mocho  
Cód. 15201



Luminária  
Cód. 17201

Estufa  
Cód. 17600

Armário  
Cód. 15401

Rua Independência, 661 - Cambuci - São Paulo - SP - CEP 01524-001  
Grande São Paulo (11) 2219 6570 - Demais localidades DDG 0800 117815  
www.ferrante.com.br - vendas@ferrante.com.br



**FERRANTE**  
84 anos valorizando o profissional

# revistapodologia .com

Revistapodologia.com n° 50  
Junho 2013

## **Diretor**

Sr. Alberto Grillo  
revista@revistapodologia.com

## **Marketing e Vendas**

Alberto J. Grillo  
alberto@revistapodologia.com

## ÍNDICE

Pag.

- 4 - Diagnóstico da infecção no Pé Diabético.  
*DP Anbel Palma Bravo. Espanha.*
- 11 - Análise de Caso em Paciente Diabético Insurgente ao  
Tratamento Multidisciplinar.  
*Podólogo Adão Alves da Silva Neto. Brasil.*
- 19 - Biomecânica aplicada ao novo calçado de running da THE NORTH  
FACE.  
*Sergio A. Puigcerver Palau, Juan Carlos González García, Paola Piqueras  
Fiszman, Enric Medina Ripoll, Alfredo Ballester Fernández, Juan Fayos  
Sancho, Clara Solves Camallonga, Miguel Tito Malone. Espanha.*
- 29 - Eleições da Nova Junta do Governo ICOPOCV  
*Podonews. Espanha*

## **Humor**

*Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 30.*

**Revistapodologia.com**

**Mercobeauty Importadora e Exportadora de Produtos de Beleza Ltda.**

Tel: #55 19 3365-1586 - Campinas - São Paulo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

A Editorial não assume nenhuma responsabilidade pelo conteúdo dos avisos publicitários que integram a presente edição, não somente pelo texto ou expressões dos mesmos, senão também pelos resultados que se obtenham no uso dos produtos ou serviços publicados. As idéias e/ou opiniões expressas nas colaborações firmadas não refletem necessariamente a opinião da direção, que são de exclusiva responsabilidade dos autores e que se estende a qualquer imagem (fotos, gráficos, esquemas, tabelas, radiografias, etc.) que de qualquer tipo ilustre as mesmas, ainda quando se indique a fonte de origem. Proíbe-se a reprodução total ou parcial do material contido nesta revista, somente com autorização escrita da Editorial. Todos os direitos reservados.

# Diagnóstico da Infecção no Pé Diabético

DP Anbel Palma Bravo. *Espanha.*

A mera presença de micro-organismos em uma ferida não pode ser tomada como evidência de infecção. Alguns autores sustentam que a presença de um alto número de bactérias (geralmente considera-se  $>10^5$  unidades formadoras de colônias por grama de tecido) deve ser considerado como diagnóstico de infecção. (4), mas não tem dados convincentes que apoiem este conceito, além da microbiologia quantitativa não esteja disponível na prática clínica diária.

Por tanto o diagnóstico das infecções de PD deve realizar-se de forma clínica e os cultivos microbiológicos devem reservar-se para a determinação dos micro-organismos causantes e suas sensibilidades aos tratamentos antibióticos.

## Diagnóstico clínico

Considera-se infectado (**Foto 1**) quando existe supuração ou dois ou mais sinais locais de infecção (eritema, calor, dor, endurecimento, inflamação, secreção purulenta ...)(2)

Outras sinais sugestivas de infecção (necrose, tecido de granulação descolorido, odor fétido, ulceração presente  $>30$  dias, recorrência de úlceras ...) (**Foto 2**)

Deve-se ter em conta quando as sinais locais de inflamação estão diminuídos devido a neuropatia e a isquemia. (11)



É muito importante localizar a porta de entrada da infecção, já que na maioria dos casos existe uma úlcera ou lesão dérmica previa.



É muito frequente a sobre-infecção por micro-organismos gram+ das fissuras em espaços interdigitais que foram produzidos por dermatófitos. (3)

Uma vez localizada, realizaremos um exame clínico para determinar se a úlcera é de origem neuropático ou neuroisquémico. (**Foto 3**)

Este aspecto é fundamental para poder estabelecer um prognóstico e propor um tratamento adequado.

A Infectious Disease Society of America (IDSA) desenvolveu um guia para o diagnóstico e tratamento das infecções do PD que incorporava parte da classificação PEDIS System (Perfusão, Extensão, Profundidade, Infecção, Sensibilidade.) da International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) (5)

#### I. PEDIS I

Não infecção: Sem sinais inflamatórios, nem derrame.

#### II. PEDIS II

Infecção leve-moderada: Presença de >2 sinais de inflamação: pus, eritema, dor, calor ... Mas não se estende mais para lá de 2cm da úlcera e a infecção só afeta pele e subcutâneo. Sem complicações locais ou sistêmicas.

#### III. PEDIS III

Infecção moderada-grave: Infecção em paciente sistêmico e metabólicamente estável, mas com um dos seguintes sinais: celulites mais para lá dos 2 cm (em qualquer direção), linfangites, extensão a fáscia superficial, abscesso profundo, gangrena e afeta músculos, tendões, articulações ou osso.

#### IV. PEDIS IV

Infecção grave: toxicidade sistêmica, instabilidade, metabólica, confusão, vômitos, choque. (1)

A infecção pode evoluir rapidamente pelo qual o diagnóstico clínico deve ser metódico e exaustivo tanto em seu começo como no seguimento das úlceras.

Outras provas de imagem e do laboratório frequentes para poder definir a extensão e profundidade da infecção e se tem afetação óssea.

#### Diagnóstico microbiológico (identificação do micro-organismo causal e sensibilidades antibiótico)

O conhecimento do agente etiológico mais provável ajuda ao clínico a selecionar a terapia antimicrobiana mais adequada, no caso das infecções agudas sem tratamento antibiótico prévio, é provável que a infecção seja causada por um coco gram-positivo aeróbico (infecção monomicrobiana), mas em feridas profundas ou crônicas podem albergar flora polimicrobiana incluindo bactérias gram-negativas e anaeróbias.

#### - Obtenção de amostras para cultivo:

As opções que dispomos atualmente são biopsia, curetagem, aspiração percutânea, com coto-



Foto 3

nete e se a infecção é severa com manifestações sistêmicas deve-se tomar uma mostra de sangue. Sempre que seja viável, devem ser de tecidos profundos obtidos de forma asséptica durante a cirurgia. (11)

Os cultivos de feridas mais superficiais solem produzir contaminações, 2. J.I Blanes, et al. Consensus Document on Treatment of Infections in Diabetic Foot.

Por tanto o curetagem com uma colher ou bisturi da base da úlcera ou a aspiração com agulha depois do desbridado da úlcera apresentam melhores resultados que o cotonete tradicional. (5-6) Se os bastões são os únicos métodos disponíveis, então as mostras devem tomar-se só após o desbridamento e a limpeza da ferida.

As mostras devem ser enviadas ao laboratório com prontidão, em recipientes adequados estéreis.

#### - Interpretação dos resultados:

Quando se isola um só micro-organismo é bastante provável que seja o agente causal, é quando isolamos múltiplos micro-organismos, especialmente de lesões superficiais, quando temos dificuldade para determinar o agente patógeno. Por tanto nestes casos focalizamos o tratamento para os micro-organismos potencialmente mais virulentos. (S. aureus, Estreptococos spp).

# GNATUS PODOLOGIA

Siga os passos da **evolução**

Um pé na inovação e  
o outro na tecnologia.

Reconhecida mundialmente no ramo da saúde, a Gnatu, marca 100% brasileira, agora traz toda a sua tecnologia para um novo segmento e apresenta a sua revolucionária linha de podologia. São consultórios e equipamentos que garantem pleno conforto e bem-estar para seus pacientes, otimizando seu trabalho e agregando cada vez mais valor à sua clínica.

Com a Gnatu Podologia, você dá um salto em qualidade e ainda mantém os pés na evolução e na tecnologia.



Consultório  
**Gradus**  
Comfort

- Tela multimídia
- Encosto de cabeça articulável
- Massageadores no assento e no encosto acionados eletronicamente
- 2 braços escamoteáveis

Consultórios  
em **10x**  
sem juros!

Micromotor elétrico  
**Celeritá**



- Design ergonômico
- Leveza e praticidade com facilidade de locomoção
- Fácil manuseio
- Biossegurança

Conheça também a linha de Biossegurança Gnatu.  
Qualidade e segurança a favor da saúde.

REGISTRADO NA  
Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



\*Estofamento: 12 meses de garantia.

Departamento Comercial

Daniela Lima

Fone: 16 2102 5049 | daniela.lima@gnatu.com.br

Acesse o Facebook: gnatupodologia

gnatu.com.br



**GNATUS**  
Podologia

## - Infecção Vs Colonização:

Todas as úlceras crônicas terminam sendo invadida pelos micro-organismos que formam parte da flora da pele circundante (*Staphylococcus spp* e *Streptococcus spp*), a simples presença de bactérias ou qualquer outro patógeno é chamado contaminação.

Porém, o leito da úlcera é muito rico em proteínas e outras substancias nutritivas, constituem um bom caldo para que os micro-organismos se reproduzam produzindo **(Foto 4)** o fenômeno chamado colonização. O seguinte passo depois da colonização é a infecção.

A razão pela que a colonização de bactérias adquire a capacidade de invadir o tecido não se entende completamente. A carga bacteriana parece estar implicada. Alguns autores têm sinalado que pode ter um ponto crítico (> 10<sup>5</sup> ufc/ g de tecido), que pode estar influenciada pelo tipo de micro-organismo e o estado do individuo (o grau de imunossupressão)

Ainda que o significado clínico desta afirmação esta sendo questionado. (7)

Porem nos casos que os sinais de infecção não esta claro mas a cura não evolui corretamente, parece estar indicado os cultivos quantitativos para detectar colonizações que poderiam explicar a má evolução da ulcera. (12) A discussão clinica surge nestes casos já que não tem sinais claros de infecção por tanto a indicação do tratamento antibiótico (ATB) não seria adequado, mas, se o atrasado da cicatrização não é explicável por outras causas, sempre e quando os cultivos quantitativos sejam consideráveis, poderia se considerar a possibilidade do tratamento ATB. (5)

## Diagnóstico de Osteomielite

O diagnóstico (dx) de infecção óssea pode ser difícil, mas é essencial para assegurar um tratamento apropriado. **(Foto 5)**

Um correto Dx de osteomielite requer a presença de descobertas histológicas compatíveis com infecção óssea e o isolamento de bactérias obtidas a partir de uma mostra óssea obtida assepticamente.

A apresentação clinica da osteomielite no pé diabético pode variar com a localização da infecção, o grau do osso infectado, a presença de abscesso associado a tecidos brandos, o organismo causante e a adequada perfusão da extremidade. Os principais problemas no diagnóstico da oste-



Foto 4

omielite, em infecções novas, são o atraso na detecção das trocas ósseas nas radiografias simples e a dificuldade para diferenciar trocas ósseas causados pela infecção dos causados pela neuro-osteopatia de Charcot nos estudos por imagem. (9)

Aproximadamente 10-20% de todas as infecções dos tecidos brandos do pé diabético classificadas como leves se associam com osteomielite, e no caso de infecções moderadas/grave ocorrem em ate 50-60%. (8)

## I. Dx clinico:

Os clínicos devem suspeitar de osteomielite quando:

1. Úlcera que não cura em mais de 6 semanas (apesar do tratamento adequado com descarga e ATB)
2. Zona que coincide com proeminência óssea endurecida e eritematosa. (11)
3. Osso exposto
4. Úlceras grandes, área >2cm<sup>2</sup>

Tem que ter presente que pode ocorrer que não haja sinais clínicos locais de inflamação. (17)



Foto 5

## II. Provas Diagnosticas

### 1. Teste de contato ósseo

Apalpar ou tocar o osso com um instrumento metálico de ponta cega e estéril, introduzindo-o suavemente pela ferida. O paciente tem mais de 60% de possibilidades de ter uma OM se é positiva e se é negativa menos de 20% de possibilidades.

### 2. Análise de sangue

A VSG >70mm/h, PCR, Procalcitonina, Recuento de leucócitos elevados podem ser indicativos da presença de OM. (1)

### 3. Provas de imagem

- Rx simples (somente se é positiva). Devem-se observar dois ou mais sinais de afetação óssea. Tem que ter em conta que estes câmbios produzem-se mais frequentemente em um intervalo de duas semanas. O não detectar-se sinais de afetação no Rx simples não descarta a OM. Em geral, a sensibilidade varia de 28% a 75%. (1)

Recomenda-se que a todos os primeiros casos de IPD se lhe realize uma Rx simples para descartar deformidade, destruição óssea, corpos estranhos, gás nos tecidos brandos... (11)

Ressonância magnética (RM) é uma ferramenta muito valiosa, para avaliar o alcance da lesão e poder planificar a cirurgia. Sensibilidade 75% e especificidade 79%. É a prova de escolha em casos de dúvidas no diagnóstico do OM. (11)

Gamagrafia óssea é pouco específica só se recomenda quando esteja contra indicada a RM.

TC/PET novo procedimento, atualmente existem poucos dados sobre sua aplicação no PD, mas tem indícios para pensar que possa ser uma alternativa ao RM quando este esteja contra indicado. Atualmente não se recomenda seu uso em clínica. (11)

### 4. Biopsia óssea

Gold standard. Quando existe exposição óssea o peso da evidencia atual apóia este procedimento como a melhor técnica do diagnóstico disponível.

Tem que ter em conta os falsos negativos (se o paciente toma ATB), e os falsos positivos por contaminação durante a biopsia.

**O papel dos biomarcadores no diagnóstico, prognóstico e a vigilância do tratamento**

Os marcadores serológicos da inflamação, tais

como aumento da VSG (>70mm/h) e a proteína C-reativa (PCR >30mg/L) ou a procalcitonina (PCT) de uso mais recente, pode servir de ajuda para diferenciar entre colonização e infecção e para confirmar a presença de uma infecção mais severa e/ou osteomielites, também pode ser útil para determinar o prognóstico nas formas graves e em particular para avaliar a resposta ao tratamento.

Ainda que não tenha informação detalhada sobre seu uso na infecção do PD, a informação pode ser extrapolada de outras áreas afetadas por doenças infecciosas graves especialmente infecções bacterianas.

### A isquemia associada ao IPD

À avaliação da perfusão arterial é um componente essencial no diagnóstico e tratamento da infecção do PD. (Foto 6)

O diagnóstico da isquemia crítica associada à infecção das úlceras do PD confirma-se mediante exame clínico (sintomas de claudicação, dor noturno, palpação do pulso femoral, tibial e pédio) e a realização de provas complementarias (ITB 0.9-1.4, IDB >50mmhg,) para quantificar o grau de isquemia. (10)



### DP Anabel Palma Bravo

Ex-assistente Unidade Pé Diabético.  
Hospital Universitário Mútua de Terrassa

Materia extrída da  
Revista Pie Dibético N° 16  
Outubro 2012  
www.revistapiediabetico.com

## Bibliografia

- 1- Lipsky BA, Peters E, Senneville E, Berendt AR, Embil JM, Lavery LA, Urbančič-Rovan V, Jeffcoate WJ. Expert opinion on the management of infections in the diabetic foot. *Diabetes Metab Res Rev* 2012; 28(Suppl1): 163-178.
- 2- Lipski BA, Berendt AR, Deery HG, Embil JM, Joseph WS, Karchmer AW. Diagnosis and treatment of diabetic foot infections. *Clin Infect Dis*. 2004; 39:885-910
- 3- Björnsdóttir S., Gottfredsson M., Thorisdóttir AS., Gunnarsson GB, Ríkardsdóttir H, Kristjánsson M et al. Risk factor for acute cellulitis of the lower limb: a prospective case-control study. *Clin Infect Dis* 2005; 41:1416-22.
- 4- Gardner SE, Hillis SL, Frantz RA. Clinical signs of infection in diabetic foot ulcers with high microbial load. *Biol Res Nurs*. 2009; 11(2): 119-128.
- 5- J.I. Blanes, et al. Consensus document on treatment of infections in diabetic foot. *Rev Esp Quimioter* 2011; 24 (4): 233-262
- 6- Dowd SE, Wolcott RD, Sun Y, McKeehan T, Smith E, Rhoads D. Polymicrobial nature of chronic diabetic foot ulcer biofilm infections determined using bacterial tag encoded FLX amplicon pyrosequencing (bTEFAP). *PLoS One*. 2008;3(10): e3326.
- 7- Bowler PG. The 105 bacterial growth guideline: reassessing its clinical relevance in wound healing. *Ostomy/ Wound Manage* 2003; 49:44-53.
- 8- Grayson ML, Gibbons GW, Balogh K, Levin E, Karchmer AW. Probing to bone in infected pedal ulcers: A clinical sign of underlying osteomyelitis in diabetic patients. *JAMA* 1995; 273:721-723
- 9- Peters EJ, Lavery LA, Urbancic V, et al. A systematic review of the effectiveness of interventions in the management of infection in the diabetic foot. *Diabetes Metab Res Rev* 2012; 28(Suppl. 1): X-XX.
- 10- TASC II. Inter-society consensus for the management of peripheral artery disease. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 2007; vol 33; s 1 (s5a-s67a).
- 11- Lipsky BA, et al. 2012 Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Treatment of Diabetic Foot Infections. *IDSA Guideline for Diabetic Foot Infections* CID 2012:54
- 12- Fonder MA, Lazarus GS, Cowan DA, Aronson-Cook B, Kohli AR, Mamelak AJ. Treating the chronic wound: A practical approach to the care of nonhealing wounds and wound care dressings. *J Am Acad Dermatol* 2008; 58:185-206.

# Verrugas viróticas da região do pé



**Podologia**  
DVD

Podólogo  
Carlos Alberto Banegas



*Autor Podólogo*  
**Carlos Alberto Banegas**

**Conteúdo do DVD:**

- Virus e bacterias.
- Diferenças entre virus e bacterias.
- Bacterias e o que elas causam.
- Virus e o que eles causam.
- Tipos de virus, classificação e forma de transmissão.
- Formas de prevenir virus.
- O que são verrugas.
- Como diagnosticar os tipos de verrugas e
- 8 Casos passo a passo de verrugas e como tratar-las !!!

**Duração: 1 hora - Em português**

A venda na nossa Loja Virtual [www.shop.mercobeauty.com](http://www.shop.mercobeauty.com)



## Novo Keramotil Creme Amolecedor de Cutículas

Amolecedor de cutículas perfeito para amaciar a cutícula e acalmar a pele ao redor das unhas, facilitando sua remoção. Além da perfeita emoliência, o óleo essencial de melaleuca confere ao produto propriedades antisépticas. Embalagem de 10g.

Preço promocional de lançamento: **R\$4,99**

## Keramotil

Emoliente que facilita os procedimentos de remoção de cutículas. O Keramotil é um emoliente seguro, não agressivo que pode ser aplicado sem problemas com os tecidos saudáveis em volta da calosidade a ser removida. Keramotil amolece o tecido morto (calosidade) e facilita sua remoção por diversos métodos com segurança total.

Embalagem 120ml.

**CONCENTRADO RENDE 6 FRASCOS DE 120ml.**



## Phitocreme

Creme hidratante que ajuda na cicatrização e previne inflamações. Resultados aparentes em 2 dias de uso. Indicações: fissuras, pés diabéticos, descamações da pele.

Disponível em bisnagas de 150g, 75g e 30g.

**Ligue: (16) 3947-2666 ou acesse:  
[www.phitoterapica.com.br](http://www.phitoterapica.com.br)**

# Análise de Caso em Paciente Diabético Insurgente ao Tratamento Multidisciplinar

Podólogo Adão Alves da Silva Neto. *Brasil.*

## INTRODUÇÃO

Diariamente, diversos Podólogos/Podologistas no Brasil, realizam atendimento em paciente diabético. Infelizmente o número de diabéticos no país não para de aumentar, e a cada ano o serviço público de saúde (ainda sem o trabalho do Podólogos/Podologistas) tem valores muito altos, gastos para o tratamento, seja medicamentoso ou cirúrgico nestes pacientes.

Diante deste quadro, como já é sabido da nossa classe, o Podólogo/Podologista, realiza um trabalho primordial na prevenção de lesões que se não observadas e tratadas a tempo podem levar a condições físicas irreversíveis.

Iremos expor neste artigo, o caso do paciente F.T.N (79 anos). Uma condição onde este paciente tem um comportamento insurgente no que diz respeito a sua própria saúde.

## DADOS DO PACIENTE

F.T.N., 79 anos, é diabético há 37 anos, executa uma atividade laboral de gerente de planos de saúde.

Durante muito tempo, já com o diagnóstico de diabetes, adquiriu uma osteomielite secundária a uma onicocriptose que foi provocada pela atividade de uma pessoa não habilitada (manicure) para o trabalho no pé diabético.

Como consequência houve uma amputação do hálux direito, seguido do primeiro metatarso. Cinco meses após a primeira amputação, o segundo dedo e parcialmente o segundo metatarso foram amputados, ainda pela osteomielite. Todo o aspecto da descrição acima, poderia ter sido evitado, se o próprio paciente tivesse procurado auxílio do Podólogo/Podologista habilitado.

Digo habilitado pois muitos Podólogos/Podologistas espalhados pelo nosso território, apesar de ter conhecimentos básicos para o atendimento ao Pé Diabético, pouco conhecem sobre o mesmo, dessa forma não realizam um trabalho adequado na prevenção, é dever dos Podólogos/Podologistas terem o conhecimento necessário para o tratamento, afi-

nal, somos os profissionais que mais conhecem sobre os Pés. Mesmo os que não desejam atuar diretamente com estes pacientes, devem ter o conhecimento para realizar atendimentos na parte preventiva. Quando o não sabem, podem por em risco a vida do paciente.



## DESCRIÇÃO DO CASO

Como se pode ver na foto acima, as amputações provocaram uma alteração na marcha do paciente, onde temos um pé neutro e outro que supina excessivamente. Ainda de acordo com a imagem acima, podemos dizer que este paciente provoca uma sobrecarga no pé esquerdo.



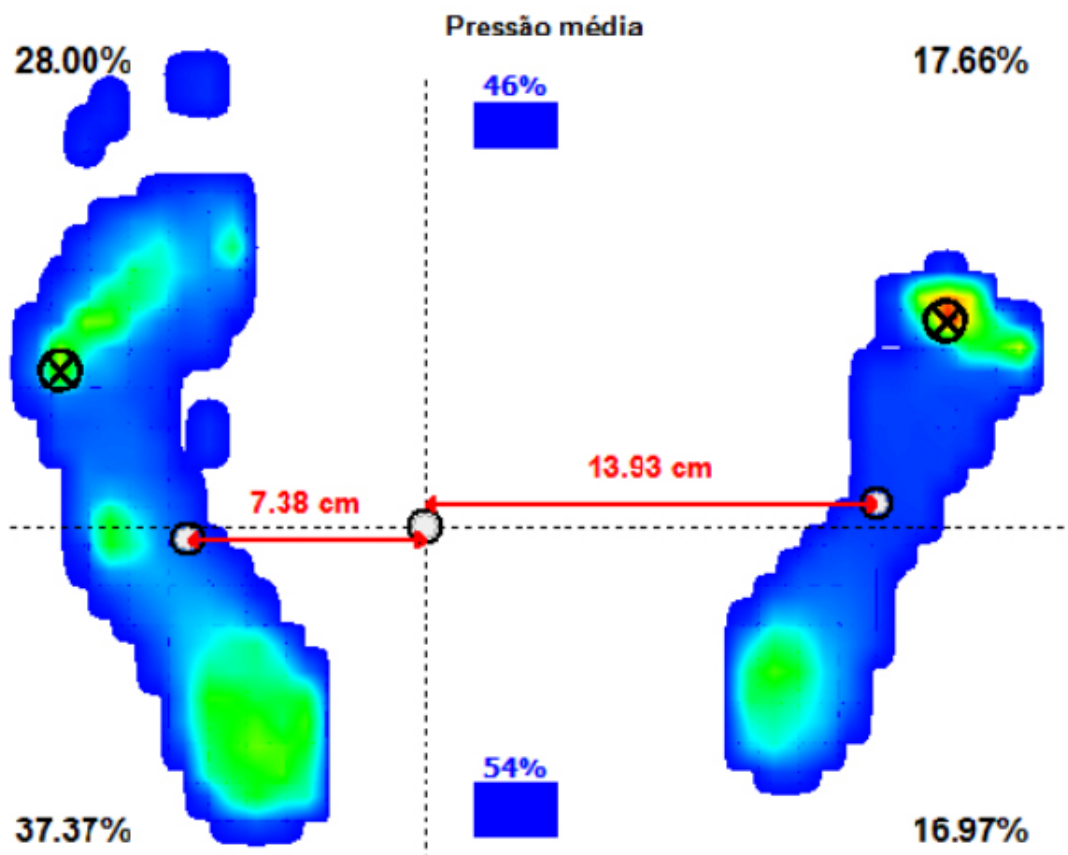
O calçado não é adequado para o estado deste paciente, o uso de palmilhas de silicone foi orientado por um vendedor na loja de artigos médicos e hospitalares.

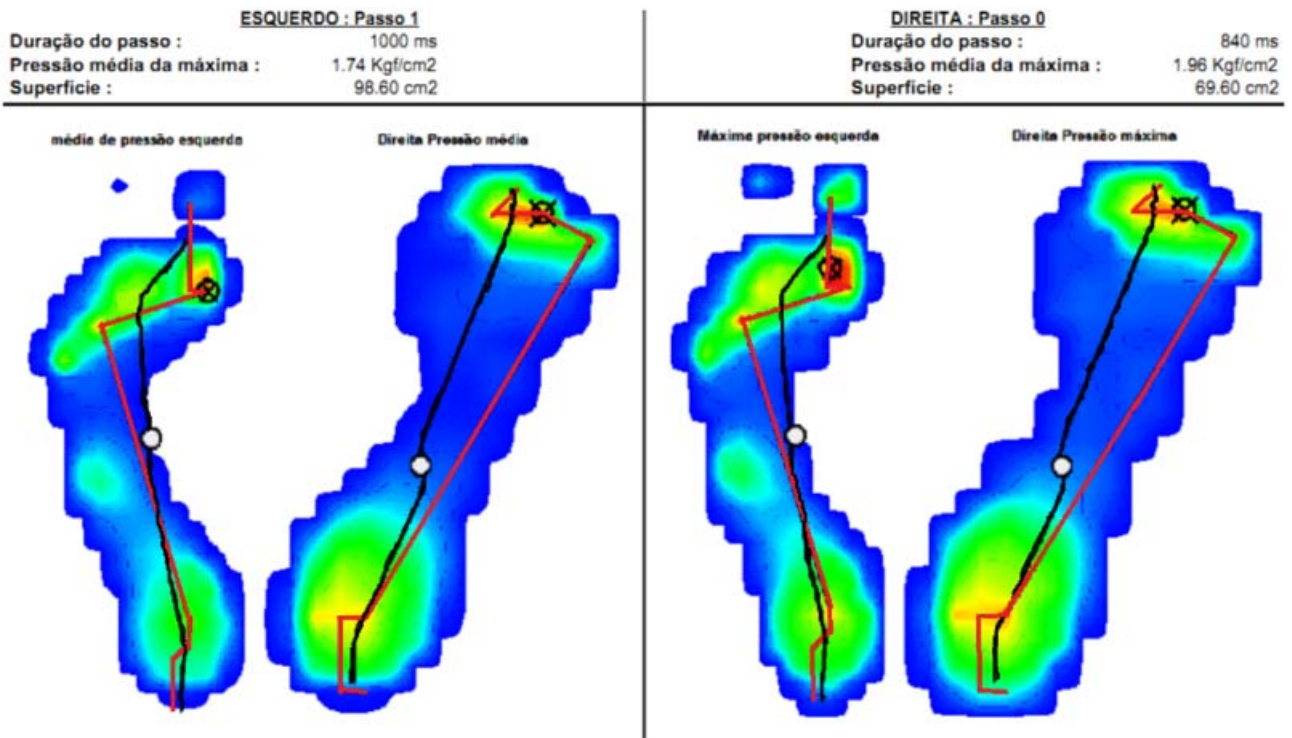


Uma lesão ulcerosa abaixo do terceiro metatarso foi provocada pela mudança na pisada do paciente, é notório dizer que as lesões ulcerosas como esta, em sua maioria, são provocadas pela alteração biomecânica associadas as manifestações do pé diabético.

Após a insistência do Médico e Podólogo, o paciente procura por auxílio com fisioterapeuta para exames Baropodométricos para a confecção de uma palmilha personalizada para o seu caso. Diante do exposto acima e tendo o retorno da Fisioterapeuta os resultados confirmaram a gravidade do paciente.

	<u>ESQUERDO :</u>			<u>DIREITA :</u>	
Pressão média :	0.38 Kgf/cm2	65%		Pressão média :	0.34 Kgf/cm2
Pressão média da máxima :	1.40 Kgf/cm2	35%		Pressão média da máxima :	2.06 Kgf/cm2
Superfície :	103.82 cm2			Superfície :	61.48 cm2





A prescrição da palmilha para diminuir a pressão sobre o terceiro metatarso que origina a úlcera foi feita, porém o paciente decidiu não usar, pois acredita que não haverá solução ou melhora para o seu caso.



Após algum tempo da consulta ao fisioterapeuta e ao médico, uma nova lesão surge abaixo do quinto metatarso, esta lesão foi motivada pela nova alteração da marcha do paciente que supinou ainda mais seu pé para evitar a descarga de peso sobre a lesão central.

## Produtos para Podologia

### AGE PROFESSIONAL

#### BIOSOMA PROFESSIONAL LOÇÃO DÉRMICA A.G.E.

Fórmula diferenciada, elaborada com óleos vegetais nobres de Groselha negra, de Framboesa e de Copaíba acrescidos da Vitamina A e E.

Composição potente e concentrada nos ácidos graxos essenciais poli-insaturados linoleico e linolênico, muito eficaz no tratamento das disfunções cutâneas, principalmente àquelas com inflamação e vermelhidão.

Auxilia nos procedimentos podológicos que necessitam cicatrização, recuperação celular e proteção da pele.



#### BIOSOMA PROFESSIONAL CREME HIDRATANTE



É um creme naturalmente amanteigado que forma uma forte base hidratante de alta fixação, ideal para recuperação de peles sensíveis, secas e extremamente secas.

As manteigas especiais que compõem a fórmula amaciam a pele e recuperam sua elasticidade e mantêm a pele protegida e hidratada por um longo período.

Ideal para amolecer cutículas, calosidades, e recuperar as peles ásperas e doentes dos pés.

#### BIOSOMA PROFESSIONAL LOÇÃO CREMOSA

Fórmula de alta tecnologia, com propriedades de proteção e hidratação reforçadas. Os Biossacarídeos presentes na fórmula são formadores de barreira e filmes protetores. Os óleos de Groselha Negra e Framboesa possuem alta concentração de ácidos graxos essenciais poli-insaturados.

Ação eficaz onde há o comprometimento da função barreira e da capacidade regenerativa da pele. Possui ainda a TEFLOSE, um biossacarídeo que impede a aderência de bactérias na pele, ajudando a combater o mau cheiro nos pés.



#### BIODOMANI LOÇÃO PREPARATÓRIA PARA OS PÉS



Fórmula balanceada, excelente para ser usada no início e no final dos procedimentos podológicos com o objetivo de preparar os pés para receber o tratamento. É um produto desenvolvido a base de óleos essenciais, álcool de cereais e extrato especial de Aloe Vera que juntos auxiliam na assepsia inicial dos pés, refrescância e também em sua hidratação.

**Disponível em duas versões:**

**GREEN:** com óleos essenciais de Tea Tree, Alecrim e Menta

**LAVANDA:** com óleos essenciais de Lavanda e Menta

### AGE DAILY

#### BIOSOMA DAILY LOÇÃO DÉRMICA A.G.E.

Formulado com Óleo de Girassol que é rico em ácidos graxos essenciais (A.G.E), Vitamina A e Vitamina E.

Auxilia nos procedimentos podológicos com ação hidratante, e alto poder emoliente, ajudando a recuperação da suavidade dos pés mantendo a integridade da pele.



#### BIOSOMA DAILY LOÇÃO CREMOSA



Loção suave e rica em ácidos graxos essenciais poli-insaturados provenientes do óleo de girassol. Possui Vitaminas A e E e Aloe Vera que agem na hidratação preventiva dos pés. Tem toque seco e não gorduroso, deixa os pés macios e aveludados. Não contem fragrância.

### ÓLEO ESSENCIAL DE MELALEUCA (TEA TREE)

Possui propriedades antimicrobiana (fungos, bactérias e vírus), antisséptico, analgésico, imuno-estimulante. Tem ação eficaz na recuperação de unhas doentes, no fortalecimento da unha, e na manutenção de sua saúde.



**A linha BIODOMANI / BIOSOMA  
você encontra nos melhores  
Distribuidores de produtos para  
Podologia.**

Dessa vez tanto o médico, fisioterapeuta e podólogo, orientam o paciente a ficar em repouso absoluto, realizando curativos com equipe de seu plano de saúde, porém ignora o conselho e continua a atividade laboral, realizando viagens de sua residência para o trabalho em outra cidade (120 km diários), o uso do calçado mostrado anteriormente persiste juntamente com as palmilhas de silicone.

04/03/11



15/06/12



Nesta foto nota-se uma pequena melhora na lesão central e o surgimento da lesão lateral. Após a data de 15/06/2012, o paciente é diagnosticado com tumor renal, que foi detectado após um quadro de hematúria, ocorre uma melhora significativa da lesão pois o mesmo ficou hospitalizado por mais de 30 dias.



Durante bom tempo o paciente se mostrou incomodado com a proposta de uso da palmilha que poderia resolver seu caso. Alguns colegas até chegaram até questionar o uso do laser de baixa intensidade, porém o medico fez vista grossa ao tratamento, então fomos orientados a seguir os seus protocolos.

Após 4 meses tendo resultado satisfatório e uma melhora no quadro, o paciente apresentou novamente alterações como infecção (vide foto abaixo) e novamente foi hospitalizado para tratamento e como se pode observar em outra ocasião citada neste artigo, houve uma melhora muito significativa quando o paciente estava de repouso.



## CONCLUSÃO

Por mais que todo o conhecimento do Podólogo/Podologista seja direcionado ao tratamento do Pé Diabético, juntamente com a multidisciplinaridade da equipe contanto com médico, enfermeiro e fisioterapeuta, nota-se com grande valia a rebeldia do paciente. Dessa forma foi orientado a procurar auxilio Psicológico para identificar as possíveis causas de sua baixa estima com relação ao seu quadro.

Ainda reafirmando que todo Podólogo/Podologista é obrigado a saber sobre o diabetes e suas consequências, manifestações e tratamentos em prol da saúde do paciente. Isso só é possível com a busca através de estudos sérios, científicos e uma graduação em Podologia onde é aberta novas perspectivas de conhecimentos que somados a experiência podem influenciar no resultado.

Podólogo Adão Alves da Silva Neto  
podologo\_net@yahoo.com.br  
Especialista em Pés Diabéticos pelo SENAC/SP  
Podologia Esportiva e Geriátrica.

Docente das Áreas Clínicas do Curso Técnico em Podologia do SENAC/S.J. Rio Preto.  
Consultor do curso de Bacharel em Podologia no Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP).

10 anos  
INTERNATIONAL  
PROFESSIONAL  
**fair**

FEIRA PROFISSIONAL DE BELEZA

29, 30 de junho e  
01 de julho de 2013  
EXPOMINAS - BH MG



# Congresso de PODOLOGIA

5ª edição



CONGRESSO DE  
PODOLOGIA  
5ª edição

**01 DE JULHO**  
EXPOMINAS - BELO HORIZONTE

Muitas inovações e técnicas trazidas por profissionais que se destacam na podologia do Brasil, momento para se aperfeiçoar e elevar a profissão.

# CONGRESSO DE PODOLOGIA

5ª edição

ATÉ 21 DE JUNHO: VALOR: R\$ 60,00

APÓS 21 DE JUNHO: VALOR: R\$ 80,00

01 DE JULHO  
HORÁRIO: 9:30 ÀS 18:00HS  
EXPOMINAS - BH MG

O congresso de Podologia está imperdível. Muitas inovações e técnicas trazidas por profissionais que se destacam na podologia do Brasil, momento para se aperfeiçoar e elevar a profissão.

O podólogo e a equipe multidisciplinar no atendimento ao diabético em uma unidade de saúde

**Profª. JUCIANE KRAMBECK**

Podóloga, formada pelo SENAC PR, especialista em pés diabéticos e podologia geriátrica. Graduada em enfermagem e obstetria pela UEL. Pós-graduada em enfermagem do trabalho.



Gestão técnica do podólogo na atenção básica ao paciente portador de pé diabético

**Prof. MÁRCIO PEREIRA**

Podólogo, especialista em pés diabéticos, pós-graduado em enfermagem dermatológica. Coordenador do Curso de Especialização em Pé Diabético do SINPOERJ. Responsável pelo Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético da S.M.S. (Secretaria Municipal de Saúde) de Campos dos Goitacazes (RJ).



Por que os meus pés doem? – Avaliação sistêmica em podologia\*

**Prof. ARMANDO BEGA**

Coordenador do Curso de Graduação em Podologia da Universidade Anhembi Morumbi (SP). Mestre em Educação Física pela USJT (SP). Especialista em Podiatria Clínica pela UNIFESP (SP). Participou de cursos de aperfeiçoamento na Clínica de Podologia Teatino, na Espanha, e da Sessão de Podologia do Serviço de Dermatologia do Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina. É autor dos livros: Podologia Básica, Tratado de Podologia, Feridas e Curativos em Podologia e Podologia - Bases Clínicas e Anatômicas.



Podogeriatría: doenças ungueais

**Prof. ADELICIO JOSÉ CORDEIRO**

Podólogo, especialista em pés diabéticos, podologia geriátrica e gerontologia. Formado pelo SENAC PR e graduado em licenciatura em pedagogia pela Faculdade OPET, em Curitiba (PR), é docente de podologia no Instituto Educacional Filadélfia (FAFILTEC), em Londrina (PR), e na Escola Técnica de Formação Profissional, em Joinville (SC).



Massagem podal – Caminhos de relaxamento e bem estar\*

**Prof. ANDRÉ NESSI**

Educador Físico - CREF. 2377-4 G/S. Pós-graduado em Fisiologia pela UnifMU (SP) e em Massagem Desportiva e Terapêutica pelo ISMF - Havana, Cuba. Massoterapeuta e quiropraxista, atuando por mais de 25 anos no Instituto Nessi de Massoterapia, em São Paulo. Autor do livro Massagem Antiestresse (5ª edição); co-autor do livro Atividade Física Adaptada - Massagem Integrativa; autor do DVD de Massagem Antiestress. Prof. da graduação e pós-graduação em Estética da Universidade Anhembi Morumbi (SP).



Efeitos colaterais nos procedimentos podológicos

**Profª. ROSANA RIBEIRO**

Podóloga formada pelo Instituto Brasileiro de Podologia (IBRAP), esteticista integral e instrumentadora cirúrgica, é discente no curso de Gestão Hospitalar da UNOPAR, em Sete Lagoas (MG).



\*Palestra com demonstração prática.



Mais informações e compras:  
Tel.: 31 3273.9083 / 31 3273.9159  
www.professionalfair.com.br  
www.feiraprofissionaldebeleza.com.br  
congressos@professionalfair.com.br

Cartões de Créditos em até 12x.



• Programação sujeita a alteração sem prévio aviso.  
• Entrada permitida para maiores de 16 anos.



# Biomecânica Aplicada ao Novo Calçado de Corrida da The North Face

Sergio A. Puigcerver Palau, Juan Carlos González García, Paola Piqueras Fiszman, Enric Medina Ripoll, Alfredo Ballester Fernández, Juan Fayos Sancho, Clara Solves Camallonga, Miguel Tito Malone.  
**Instituto de Biomecânica de Valencia. Espanha.**

*Um dos esportes mais populares na atualidade é a corrida, também conhecida por seu termo “running”.*

*O calçado é um componente básico para a prática do running, tendo uma grande influência no rendimento e a prevenção de lesões.*

*Quando um corredor seleciona seu calçado analisa detalhadamente os diferentes modelos para adquirir o que melhor se adapte a suas necessidades. THE NORTH FACE tem contado com os serviços do IBV para analisar o comportamento biomecânico dos diferentes modelos de tênis de running.*

*Biomechanical analysis of The North Face new running footwear Nowadays, one of the most popular sports is running.*

*The footwear is the basic component for running, having a big influence in the sport performance and injury prevention.*

*When a runner selects a pair of running shoes analyzes carefully the features of the diverse models commercialized before buying the ones that best fits his or her needs. The North Face has counted on IBV to analyze the biomechanical behavior of different running footwear models.*

## INTRODUÇÃO

Praticar esporte de maneira regular melhora a saúde e promove o bem-estar físico e psicológico. O esporte controlado e programado é a chave para ter uma boa qualidade de vida. Um dos esportes mais populares das últimas décadas é a corrida, também conhecida por seu termo “running”. O calçado é um dos componentes básicos para a prática esportiva do running.

Os corredores são usuários cada vez mais exigentes e demandam produtos mais técnicos para melhorar seu rendimento que por sua vez também previnam as lesões. As marcas de calçado esportivo são conscientes destas exigências e cada vez investem mais recursos para satisfazer as necessidades dos corredores.

Diante desta situação, o usuário precisa de informação objetiva sobre as propriedades reais dos modelos de calçado. Por outra parte, as empresas fabricantes precisam demonstrar de

uma maneira objetiva as qualidades de seus produtos. O IBV oferece assessoramento às empresas fabricantes de calçado esportivo para ajudá-lhes durante o processo de desenvolvimento do produto e avaliar objetivamente a funcionalidade de seus modelos de calçado.

Como por exemplo, neste artigo se expõe o trabalho desenvolvido em colaboração com a empresa The North Face.

## DESENVOLVIMENTO

O objetivo deste estudo tem sido analisar o comportamento biomecânico de diferentes modelos de tênis de running da marca The North Face. Para isso se realizou:

- Uma análise biomecânica.
- Um estudo de percepção por parte dos corredores.
- Uma avaliação com ensaios mecânicos.

Para realizar a avaliação biomecânica e o estudo de percepção, selecionaram-se 15 corredores habituais do mesmo calibre (**figura 1**). O recrutamento se realizou durante a 31ª Maratona Divina Pastora de Valencia contando com a inestimável ajuda da Sociedade Esporte Correcaminos. Para assegurar a idoneidade dos corredores, um expert em Podologia realizou uma avaliação clínica do membro inferior no IBV antes da análise biomecânica.

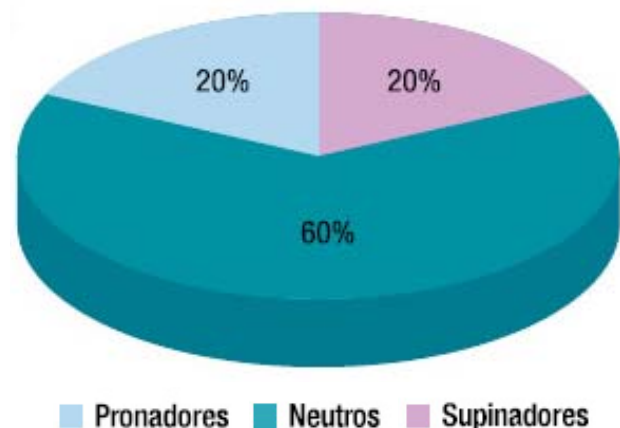


Figura 1. Tipo de corredores que participaram na avaliação biomecânica.



Figura 2. Exploração em descarga.

A avaliação clínica consistiu em uma avaliação tanto estática como dinâmica do membro inferior, analisando a morfologia e funcionalidade das pernas, tornozelos e pés (Figura 2).

A análise biomecânica considerou aspectos fundamentais como a capacidade de amortecimento de impactos, o controle de movimentos e a flexibilidade do calçado.

Para isso, utilizaram-se diversas técnicas.

- Registraram-se as forças de reação contra o solo com a plataforma de forças Dinascan/IBV®. Este equipamento permite registrar a força gerada no solo durante a pisada nos três eixos da corrida: vertical, anteroposterior e meio-lateral. Prestou-se especial atenção a parte inicial da curva, onde se pode avaliar o impacto produzido durante o contato inicial do pé com o solo (Figura 3), assim como a curva da força médio-lateral onde se pode estudar o efeito de controle de movimento dos diferentes modelos de tênis em corredores neutros, pronadores e supinadores.

- Para complementar a avaliação do nível de



Figura 4. Corredor instrumentado durante o processo de calibração.

amortecimento de impactos dos diferentes calçados, foi colocado nos corredores um acelerômetro na parte anterior da perna e na cabeça parte da frente. Desta maneira, pode-se estudar a transmissão ao longo da cadeia musculoesquelética dos impactos produzidos durante o contato inicial do pé com o solo.

- Finalmente, a técnica utilizada para complementar a avaliação biomecânica foi à fotogrametria. Esta técnica baseia-se na localização das coordenadas de certos pontos corporais no espaço mediante a utilização de varias câmeras sincronizadas (Figura 4).

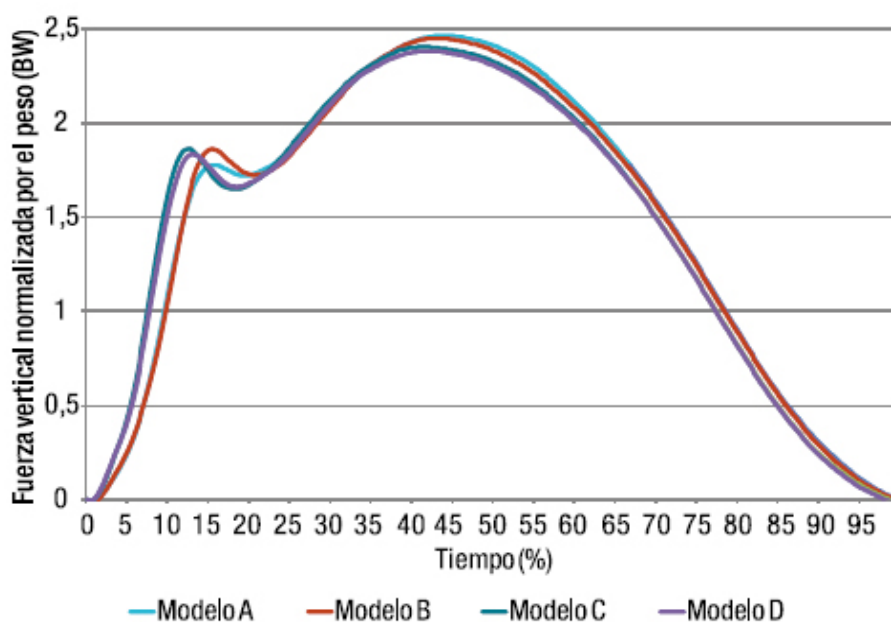


Figura 3. Curvas médias da força de reação vertical com o solo ao longo do tempo da pisada para cada um dos modelos avaliados.



Centro de Eventos Pereira Alvim

## CONGRESSO INTERNACIONAL DE PODOLOGIA

**Data: 15 de Julho - Horário: 09h às 18h**

Inscrição Profissional: R\$ 100,00 - Inscrição Aluno: R\$ 80,00

### PALESTRAS E PALESTRANTES

- Normas da Vigilância Sanitária (ANVISA) para profissionais de podologia.

**Palestrante: Dr. Rui Dammenhain**

- Uma podologia diferente, a podoterapia em ação. Atuar mais, derivar menos.

**Palestrante: Podólogo Carlos A Banegas (Argentina)**

- Novos tratamentos bionanotecnológicos na podologia.

**Palestrante: Prof. Dr. Pierre Basmaji (França)**

- Estudos de casos.

**Palestrante: Profa. Podóloga Any Carolina Arantes.**

- Corrida descalço ou com palmilhas personalizadas: Benefícios e Malefícios.

**Palestrante: Alberto Malaquias, Fisioterapeuta e Podólogo**

- Pé diabético e suas complicações como neuropatia periférica e problemas vasculares.

**Palestrante: Sandra Rodrigues, Técnico em Podologia**

- Unhas de fibra e sua atuação reconstrutora na podologia.

**Palestrante: Profa. Podóloga Cidinha Giocondo.**

- Led e Laser, mitos e verdades no uso da fototerapia em Podologia.

**Palestrante: Prof. Podólogo Renato Butsher**



Rui Dammenhain



Pierre Basmaji



Sandra Rodrigues



Carlos A Banegas



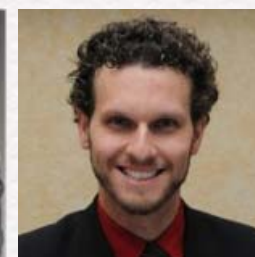
Any Carolina Arantes



Cidinha Giocondo



Renato Butsher



Alberto Malaquias

**Informações e inscrições: Tel. 16 - 3931-2990 - Email [bluefly@bluefly.com.br](mailto:bluefly@bluefly.com.br)**



# CURSO DE PODOLOGIA na Expo Hair - Ribeirão Preto - SP

Podólogo CARLOS A. BANEGAS



**Dia: 14 de Julho 2013**  
**Horário: 11h as 13h e 15h as 19h**

**“Practicas Adaptadas en el Paciente con Multiples Podopatias”**

## 1 - Onicomicoses

Unhas grossas e amarelas e antiestéticas, distróficas com ou sem micoses.

- \* Reabilitação do leito e a unha. Metodo das três etapas.
- \* Tratamento implantológico temporário da placa ungueal. Método Poltac com previa reabilitação.
- \* Branqueamento ungueal: desbaste, polido e contorno.
- \* Estética corretiva terapêutica onicodigital (ortonixia).

## 2 - Onicocriptoses - Encriptados crônicos.

- \* Protocolo de desencriptados com o método Cas.
- \* Protocolo para conseguir o efeito anestésico adequado.
- \* Processo biológico de cicatrização.
- \* Como regularizar o crescimento da placa sobre o leito.

## 3 - Ortoplastia digital

- \* Como elaborar uma órteses em massa de silicone como elemento corretivo ou paliativo.
- \* Técnica tradicional de elaboração.
- \* Técnica SILIGEL dos componentes.

## 4 - Órteses Plantares

- \* Interpretação dos apoios plantares por podoscopia ou plantigrafia.
- \* Como configurar os quatro pontos de apoio plantar com cunhas supinadoras e pronadoras.

## 5 - Verrugas (H.P.V.)

- \* Como pode elaborar o podologo com o tratamento dermatológico da Verruga vulgas. Diagnostico Diferencial. Descargas.

R\$ 250,00

**Informações e inscrições: Tel. 16 - 3931-2990 - Email [bluefly@bluefly.com.br](mailto:bluefly@bluefly.com.br)**

**expohair**  
cabelo & estética

**14 e 15 DE JULHO**  
Centro de Eventos Pereira Alvim  
Ribeirão Preto - São Paulo  
[www.expohair.com.br](http://www.expohair.com.br)

Apoio  
**revistapodologia**  
-com

A equipe utilizada pelo IBV é Kinescan/IBV®, baseado em 12 câmeras de alta velocidade colocadas de maneira estratégica para registrar adequadamente o movimento humano durante a corrida (Figura 5).

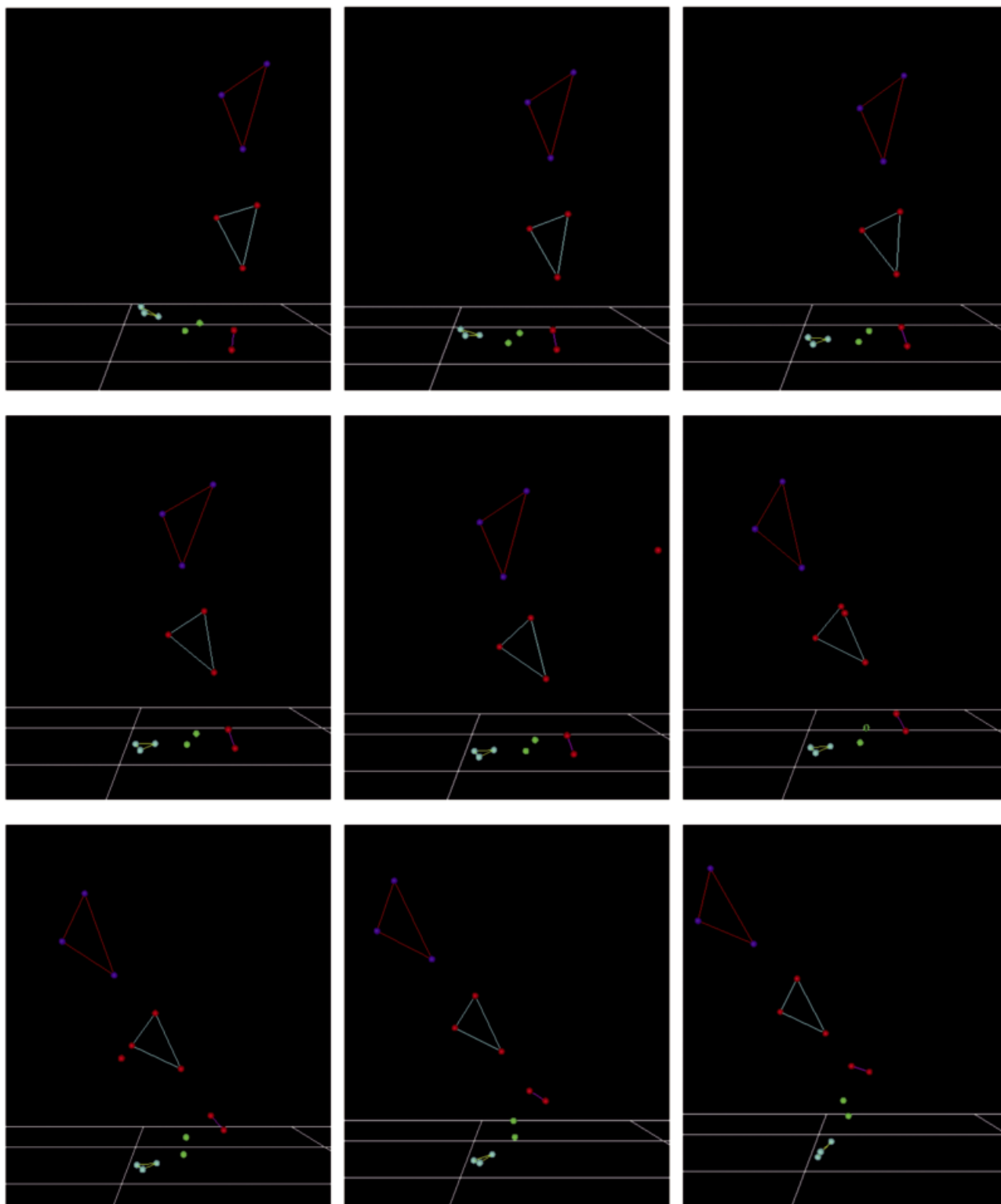


Figura 5. Sequencia de movimentos de uma pisada durante a corrida.

Graças a esta técnica, pode-se registrar o movimento nas articulações do joelho, tornozelo e metatarsofalângica nos eixos verticais, anteroposterior e médio-lateral. Esta informação é crucial para dispor de uma visão global do efeito que produz um determinado desenho de calçado de corrida no movimento do corredor.

Aspectos importantes como o nível de flexibilidade do calçado ou a adequação de cada um dos modelos de tênis a corredores neutros, pronadores ou supinadores podem-se determinar mediante a utilização desta técnica (Figura 6).

De maneira paralela à avaliação biomecânica, realizou-se provas de percepção que permitiram recolher a informação sobre aspectos como o conforto, a estabilidade, o peso, a flexibilidade, a capacidade de amortecimento de impactos, o ajuste entre pé e calçado, o controle de movimento ou o conforto térmico.

Por ultimo, realizaram-se ensaios mecânicos para avaliar a capacidade de amortecimento de impactos dos diferentes tênis e poder contrastar os resultados com os obtidos na análise biomecânica.

Este ensaio mecânico foi realizado com a máquina LecCus//IBV®, que simula as forças de impacto produzidas no calçado durante o primeiro contato do calcanhar com o solo (Figura 7).

Mediante este ensaio, determinaram-se parâmetros tão importantes como a rigidez dinâmica ou a capacidade de absorção e devolução de energia dos materiais do calçado em cada pisada.

Depois do tratamento estatístico anterior e a avaliação dos resultados dos diferentes ensaios realizados, obteve-se uma informação detalhada do comportamento funcional de cada um dos modelos.

## CONCLUSÕES

O conforto, o rendimento, a flexibilidade, o peso, a estabilidade, o amortecimento de impactos, o conforto térmico ou o controle de movimentos são aspectos funcionais cada vez mais valorizados e demandados pelos corredores habituais, cada vez mais exigentes.

Este projeto de colaboração entre o IBV e The North Face tem permitido avaliar estes aspectos funcionais do calçado de running e contrasta-los com a percepção dos corredores.

Os resultados têm servido para avaliar as linhas atuais de calçados da empresa e a informa-

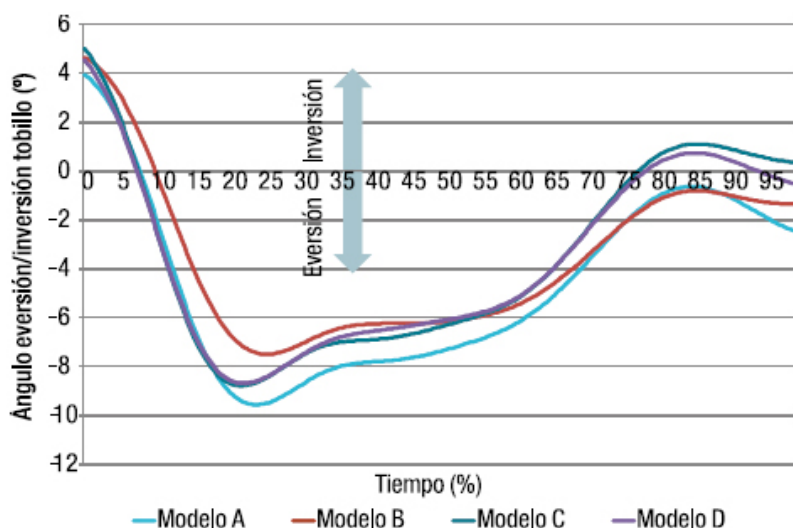


Figura 6. Curvas medias da eversão/inversão do tornozelo ao longo do tempo da pisada para cada um dos modelos avaliados.



Figura 7. Ensaio de absorção de impacto com a máquina LecCus/IBV®

ção obtida será de grande utilidade no desenvolvimento de futuras linhas de calçado de running.

Agradecimentos

- A The North Face.

- A 31 Maratona Divina Pastora de Valencia.

- Al Club Deportivo Correcaminos.

Artigo procedente da Revista de Biomecánica (nº 59, janeiro 2013). Editada por Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV); [www.ibv.org](http://www.ibv.org)



BEAUTY FAIR  
ESTÉTICA & SPA

DeBRITO



## 6º Congresso de Podologia Beauty Fair.

*Técnicas, tendências  
e inovações aos pés dos  
melhores profissionais.*

**Participe do evento e tenha acesso a uma programação imperdível:**

### 9 de setembro de 2013

#### Onicomicose: orientações e comprometimento do paciente

Principais patologias ungueais: tratamentos e orientações  
**Marcia Nogueira** - Podóloga

#### Procedimentos aplicados na podologia.

Os mais atuais procedimentos nas clínicas de podologia, nos tratamentos de onicocriptose.  
**Orlando Madella** - Podólogo

#### O poder da mídia social para o marketing pessoal.

**Sebastian Monsú (Argentina)** - Engenheiro eletrônico especializado em gestão de projetos

#### Complicações médicas da onicocriptose.

Infecções secundárias à manipulação de onicocriptoses com processos infecciosos (celulite bacteriana, erisipela, septicemia, osteomielite, amputação) - Biossegurança - Contaminação cruzada - Como escolher a melhor técnica de espiculaectomia.  
**Adelcio José Cordeiro** - Podólogo

#### Anatomia e funcionalidade do pé

Efeitos causados pelo uso de calçados, a influência da biomecânica e da locomoção.  
**Profª. Drª. Isabel Sacco** - Mestre e doutora em educação física (USP)

#### Atitudes que levam ao sucesso profissional




**Mauro Miaguti** - Pós graduado em marketing (ESPM-SP). Coordenador líder do EMpretec (Sebrae)

Confira programação completa do evento  
em [www.beautyfair.com.br](http://www.beautyfair.com.br)



— BEAUTY FAIR —  
Feira Internacional de Beleza Profissional

**7 a 10**  
setembro  
de 2013  
Expo Center Norte  
São Paulo - SP - Brasil

Acompanhe a Beauty Fair nas redes sociais:   

*Beleza. Talento dos profissionais que criam.*



## IV CONGRESSO INTERNACIONAL FILADÉLFIA DE PODOLOGIA 20 e 21 de Outubro de 2013 – Curitiba – PR

Rua Barão do Rio Branco, 546 – Curitiba – PR  
Informações: (41) 3023-2164 / 3218-1600 ou [www.fafil.com.br](http://www.fafil.com.br)



20 de Outubro - Domingo	21 de Outubro - Segunda
08:00 - CREDENCIAMENTO	09:00 - <b>CORREÇÕES POSTURAIS ATRAVÉS DE PALMILHAS</b>
09:30 - COFFE BREAK	<b>DR. ALBERTO MALACHIAS RASCASSI</b> Fisioterapeuta, Graduado e Téc. Podologia (UAM) Especialização Lato Sensu em Biomecânica Docente e Autor do "Protocolo de Avaliação de Palmilha para Podólogos"
10:00 - <b>ABERTURA</b> <b>PODÓLOGA JANE C. VALENTIM DE CARVALHO</b> Pres. IV Congresso Internacional de Podologia Pres. da Associação Paranaense de Podologia Representante Brasileiro na Confederação Latino-Americana de Podologia CLP	10:00 - COFFE BREAK
10:30 - <b>PODOLOGIA ESPORTIVA</b> <b>DR. EZEQUIEL ROCHA</b> Enfermeiro, Fisioterapeuta e Podólogo do S. C. Corinthians Paulista	10:30 - <b>ÓRTESES UNGUEAIS</b> <b>PODÓLOGA JANE C. VALENTIM DE CARVALHO</b> Pres. IV Congresso Internacional de Podologia Pres. da Associação Paranaense de Podologia Representante Brasileiro na Confederação Latino-Americana de Podologia CLP Téc. Podologia e Docente do curso de Podologia no Instituto Filadélfia
11:30 - ALMOÇO	11:30 - ALMOÇO
14:00 - <b>NEUROPATIA DIABÉTICA</b> <b>DR. EDGAR ERRERA - MÉXICO</b> Cirujano General Doctor em Medicina de La Universidad Nacional de El Salvador Graduado de La Universidad Federal do Rio Grande do Norte Fellow Em Pie Diabetico México Miembro de La Asociacion Mexicana de Pie Diabetico	14:00 - <b>AVALIAÇÃO VASCULAR NO PÉ DIABÉTICO</b> <b>DR. EDGAR ERRERA - MÉXICO</b> Cirujano General Doctor em Medicina de La Universidad Nacional de El Salvador Graduado de La Universidad Federal do Rio Grande do Norte Fellow Em Pie Diabetico México Miembro de La Asociacion Mexicana de Pie Diabetico
15:00 - COFFE BREAK	15:00 - INTERVALO
15:30 - <b>DIFERENTES ABORDAGENS DE ONICOCRIPTOSE / PLASTIA UNGUEAL</b> <b>PODÓLOGO JOEL LIZANA GONZALES - CHILE</b> Podólogo del Equipo Multidisciplinario em el Centro de Diabetes, Hospital Del Salvador, Hospital Parroquial de San Bernardo Presidente Del Colegio Profesional de Podólogos del Chile Vice-Presidente de La Federación de Podólogos del Chile Podólogo Del Staff Centro Diabetes Clinica Las Condes	15:30 - <b>LED E LASER NA PODOLOGIA</b> <b>HENRIQUE TRAJANO</b> Técnico em Laser Terapia
17:00 - <b>PROCEDIMENTOS ANALGÉSICOS EM ESPICULAECTOMIA</b> <b>PODOLOGISTA ORLANDO MADELA</b> Graduação em Podologia, Téc. em Podologia Autor do Dicionário Ilustrado de Podologia Delegado Brasileiro na Confederação Latino-Americana de Podologia CLP Colaborador do Projeto de Inativação Fotodinâmica dos micro-organismos causadores da Onicomicose na equipe de pesquisadores do Laboratório de Biofotônica do Instituto de Física da Universidade de São Carlos (IFSC) SP	16:30 - COFFE BREAK
18:00 - ENCERRAMENTO	17:00 - <b>O USO DE SILICONE EM PACIENTES DIABÉTICOS / TRATAMENTO E PREVENÇÃO</b> <b>PODÓLOGO JOEL LIZANA GONZALES - CHILE</b> Podólogo del Equipo Multidisciplinario em El Centro de Diabetes, Hospital Del Salvador, Hospital Parroquial de San Bernardo Presidente Del Colegio Profesional de Podólogos del Chile Vice-Presidente de La Federación de Podólogos del Chile Podólogo Del Staff Centro Diabetes Clinica Las Condes
	18:00 - Sorteios
	18:30 - Encerramento

# Hair & Beauty <sup>2013</sup>

• T E N D Ê N C I A S •

7ª FEIRA PROFISSIONAL DE BELEZA

23 a 25 NOVEMBRO

RIOCENTRO | RIO DE JANEIRO

AQUI,  
A BELEZA  
É UMA ARTE.

O encontro  
de grandes marcas

Tendências de **beleza**  
apresentadas por  
renomados **stylists**

**Profissionais**  
altamente qualificados

WWW.HAIRBEAUTYEXPO.COM.BR



MEDIA SPONSOR



LOCAL



PROMOÇÃO E ORGANIZAÇÃO



Fagga



exhibitions

PERCEPTIVA



# NUESTRAS SILICONAS ESTRELLA

## SILICONA PODIABLAND

MEJOR ASPECTO · MAYOR DURABILIDAD  
MÁS FACIL DE TRABAJAR · MEJOR CATALIZADO

Nueva fórmula para una silicona de gran éxito. El departamento de desarrollo de Productos Herbitas ha logrado modificar la formulación de esta exitosa silicona, con unos resultados fantásticos. Densidad media, de aprox. 20 A Shore. En efecto ahora es más uniforme, de mejor aspecto, más fácil de trabajar, y sobre todo con mejores resultados. Ortesis fáciles de obtener y con garantías de éxito. No se rompen.

NUEVA  
FORMULA  
MEJORADA



## BLANDA BLANDA



SILICONA PODOLÓGICA EXTRABLANDA

Densidad muy blanda. Ideal para Ortesis Paliativas. Muy fácil de trabajar. No huele. Incluye aceites medicinales. Puede mezclarse con otras siliconas. Dureza Shore Å: 6 a 8. Envase de 500 grs.



**Herbitas**  
Productos Herbitas, S.L.

Alcalde José Ridaura, 27-29 (Pol. Ind. El Molí) · 46134 Foios VALENCIA (Spain) · Tnos.: 96 362 79 00\*  
Fax: 96362 7905 · E-mail: herbitas@herbitas.com · www.herbitas.com · Parapedidos: 900712241



## Linha Spa Mãos e Pés – A excelência em tratamento que faltava no trabalho de podologia e manicure

Agora podólogos e manicures têm uma linha completa para uso exclusivo profissional com produtos formulados à base de própolis, alantoína e chá verde para assepsia, além de manteigas especiais, óleos vegetais, óleo de maracujá e argila para revitalização e hidratação intensa.



### Loção Higienizante

Promove higienização local e suave refrescância.

### Gomage Esfoliante

Renovação celular. Revitaliza e auxilia na atenuação de calosidades.

### Manteiga para Mãos, Cutículas e Pés

Hidratação profunda. Proteção e emoliência com ação rejuvenescedora.

**Tudo que o profissional precisa  
O resultado que o cliente quer**

**VitaDerm**  
HIPOALERGÊNICA  
Desde 1984

[WWW.VITADERM.COM](http://WWW.VITADERM.COM)

TRATAMENTO PROFISSIONAL DE VERDADE

## Eleições para a nova junta do governo ICOPOCV



Ilustre Colegio Oficial  
de Podólogos  
de la Comunidad  
Valenciana

Alfredo Martínez é releito Presidente do Colegio de Podólogos da Comunidade Valenciana

- A podóloga alicantina, Lourdes Pérez, será vice-presidente do ICOPOCV.

- O objetivo da nova equipe é continuar trabalhando pelo reconhecimento desta profissão sanitária e por sua incorporação aos Serviços Públicos de Saúde.

Valencia 30 de abril de 2013.

- O Ilustre Colégio Oficial de Podólogos da Comunidade Valenciana (ICOPOCV) nomeou sua nova Junta de Governo para os próximos quatro anos.

Após o processo eleitoral celebrado no começo do mês, no dia sábado 27 de abril se ratificarão os cargos da atual equipe. O podólogo castellonense Alfredo Martínez foi reeleito para desempenhar quatro anos mais o cargo de Presidente do ICOPOCV

Juntamente com ele, formaram a nova equipe a alicantina Lourdes Pérez, que foi nomeada Vice-presidente, Francisco Javier Torralba como secretario, Carles Ruiz como Tesoureiro, e como vocais M<sup>a</sup> Pilar Rosell, José Juan Roselló, Esther Chicaharro, Arcadi Soriano, Santiago Muños y Maite García.



Nova Junta do Governo ICOPOCV - 2013



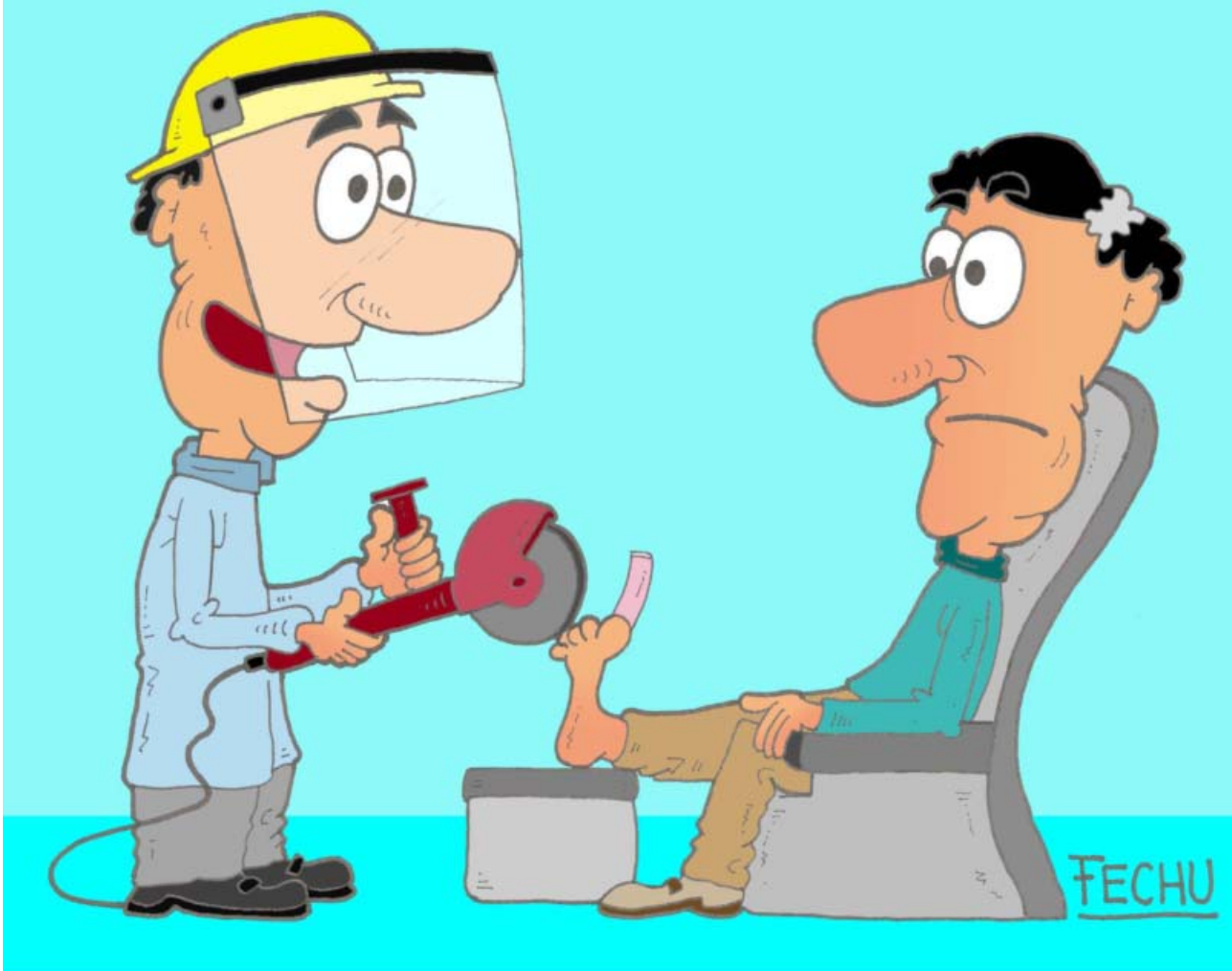
Alfredo Martínez Presidente do Colegio de Podólogos da Comunidade Valenciana

“Nosso objetivo é continuar trabalhando pelo reconhecimento desta profissão e a luta contra a intrusão laboral, uma dos principais males que afetam aos podólogos tanto da comunidade Valenciana como o Resto da Espanha. Também, seguiremos insistindo na necessidade de incluir este ramo sanitário nos serviços que oferece a Saúde Publica porque acreditamos que é fundamental principalmente como tratamento preventivo, diante das patologias realmente graves como pode ocorrer no caso de diabéticos y Terceira Idade”, diz Alfredo Martínez.

Por outro lado e, além de cuidar pelos direitos dos profissionais aos que representa, a nova Junta do Governo do ICOPOCV se centrara em oferecer uma ampla oferta formativa que permita aos colegiados conhecer as últimas técnicas y estudos realizados a nível nacional e internacional, assim como conscientizar a todos os cidadãos sobre a importância de visitar periodicamente o podólogo para ter pés são que, caso contrario, como base do corpo podem prejudicar o resto do aparelho locomotivo gerando dor nas pernas, costas e pescoço, por exemplo, limitando a mobilidade das pessoas.

Más información: Patricia Berzosa  
Prensa ICOPOCV  
T. 658 810 015 – [prensa@icopcv.org](mailto:prensa@icopcv.org)

SENHOR PACIENTE FIQUE TRANQUILO  
QUE NESTE CONSULTÓRIO UTILIZAMOS  
AS ÚLTIMAS TECNOLOGIAS



Visite nosso Shop Virtual  
[www.shop.mercobeauty.com](http://www.shop.mercobeauty.com)

# Lesões nos Pés em Podologia Esportiva

Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez



Autor: **Podólogo Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez**

Temos a satisfação de colocar em suas mãos o primeiro livro traduzido para o português deste importante e reconhecido profissional espanhol, e colaborar desta forma com o avanço da podologia que é a arte de cuidar da saúde e da estética dos pés exercida pelo podólogo.

- Podólogo Diplomado em Podologia pela Universidade Complutense de Madri.
- Doutor em Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Esportivo da Real Federação Espanhola de Futebol e de mais nove federações nacionais, vinte clubes, associações e escolas esportivas.
- Podólogo colaborador da NBA (liga nacional de basquete de USA).

Autor dos livros:

- Podologia Esportiva - Historia clínica, exploração e características do calçado esportivo - Podologia Esportiva no Futebol
- Exostoses gerais e calcâneo patológico - Podologia Esportiva no Futebol.

Professor de Cursos de Doutorado para Licenciados em Medicina e Cirurgia, Cursos de aperfeiçoamento em Podologia, Aulas de prática do sexto curso dos Alunos de Medicina da Universidade Complutense de Madrid e da Aula Educativa da Unidade de Educação para a Saúde do Serviço de Medicina Preventiva do Hospital Clínico San Carlos de Madri. Assistente, participante e palestrante em cursos, seminários, simpósios, jornadas, congressos e conferências sobre temas de Podologia.

## Índice

### Introdução - Lesões do pé

- Biomecânica do pé e do tornozelo.
- Natureza das lesões.
- Causa que ocasionam as lesões.
- Calçado esportivo.
- Fatores biomecânicos.

### Capítulo 1

- Explorações específicas.
- Dessimetrias. - Formação digital.
- Formação metatarsal.

### Capítulo 2

- Exploração dermatológica.
- Lesões dermatológicas.
- Feridas. - Infecção por fungos.
- Infecção por vírus (papilomas).
- Bolhas e flictenas. - Queimaduras.
- Calos e calosidades.

### Capítulo 3

- Exploração articular.
- Lesões articulares.
- Artropatias. - Cistos sinoviais.
- Sinovite. - Gota.
- Entorses do tornozelo.

### Capítulo 4

- Exploração muscular, ligamentosa e tendinosa.
- Breve recordação dos músculos do pé.
- Lesões dos músculos, ligamentos e tendões.
- Tendinite do Aquiles.
- Tendinite do Tibial. - Fasceite plantar.
- Lesões musculares mais comuns.
- Câimbra. - Contratura. - Alongamento.
- Ruptura fibrilar. - Ruptura muscular.
- Contusões e rupturas.
- Ruptura parcial do tendão de Aquiles.
- Ruptura total do tendão de Aquiles.

### Capítulo 5

- Exploração vascular, arterial e venosa.
- Exploração. Métodos de laboratório.
- Lesões vasculares.
- Insuficiência arterial periférica.
- Obstruções. - Insuficiência venosa.
- Síndrome pós-flebítico.
- Trombo embolismo pulmonar.
- Úlceras das extremidades inferiores.
- Úlceras arteriais. - Úlceras venosas.
- Varizes. - Tromboflebite.

### Capítulo 6

- Exploração neurológica.
- Lesões neurológicas.
- Neuroma de Morton. - Ciática.

### Capítulo 7

- Exploração dos dedos e das unhas.
- Lesões dos dedos.
- Lesões das unhas.

### Capítulo 8

- Exploração da dor.
- Lesões dolorosas do pé.
- Metatarsalgia.
- Talalgia. - Bursite.

### Capítulo 9

- Exploração óssea.
- Lesões ósseas.
- Fraturas em geral.
- Fratura dos dedos do pé.
- Fratura dos metatarsianos.

### Capítulo 10

- Explorações complementares
- Podoscópio. - Fotopodograma.
- Pé plano. - Pé cavo.

**Vendas:** Mercobeauty Imp. e Exp. Ltda. Tel: (19) 3365-1586

**Loja virtual:** [www.shop.mercobeauty.com](http://www.shop.mercobeauty.com)

[revista@revistapodologia.com](mailto:revista@revistapodologia.com) - [www.revistapodologia.com](http://www.revistapodologia.com)

# POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS

40 x 30 cm



OSSOS DO PÉ 1



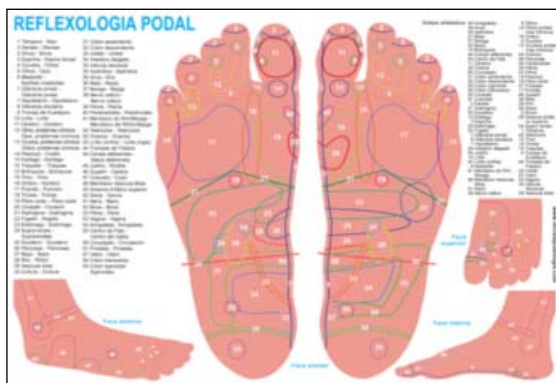
OSSOS DO PÉ 2



SISTEMA MÚSCULO VASCULAR



ONICOMICOSSES



REFLEXOLOGIA PODAL



CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DOS PÉS



CALOSIDADE E TIPOS DE CALOS

Email: [revista@revistapodologia.com](mailto:revista@revistapodologia.com) - [revistapodologia@gmail.com](mailto:revistapodologia@gmail.com)

A venda no nosso Shop virtual: [www.shop.mercobeauty.com](http://www.shop.mercobeauty.com)

Tel.: #55 - (19) 3365-1586 - Campinas - SP - Brasil