

revistapodologia .com

Nº 55 - Abril 2014



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
Opcionais
- bandeja para resíduos
- luminária com exaustor
- bandeja para instrumentos
- suporte universal



Cadeira Master
Cód. 13945



Mocha
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° 55
Abril 2014

Diretor

Sr. Alberto Grillo
revista@revistapodologia.com

Marketing e Vendas

Alberto J. Grillo
alberto@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

5 - Tênis minmalistas.

Podologo Ángel de la Rubia. Espanha.

14 - Aplicação de Ozônio - Estudo de um Caso em Ferida Infectada.

Regina Rossetti, Fisioterapeuta. Brasil.

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 25.

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 illustre 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.



X^o ENCONTRO DAS ESTRELAS NA PODOLOGIA

4-5 de Maio
2014
São Paulo
Brasil

Realização: Orlando Madella Jr. Podologia ME

PROGRAMAÇÃO - Palestrantes e Temas

Pdga. Rosana Ribeiro

- Atuação do Podólogo no HPV.

Pdga. Lorraine Cristina de Oliveira

- Procedimentos podológico em úlcera de pé diabético.

Pdga. Luciana Terrosse

- Urgências em emergências na Podologia. Primeiros Socorros.

Pdga. Jane Cristina de Carvalho

- Procedimentos podológico em calo sub-ungueal e periungueal.

Pdgo-Dr. Alberto Malachias Rascassi

- Ação das órteses plantares nas patologias podológicas.

Pdga. Gilvânia de Araújo Carvalho

- Biossegurança: risco e prevenção respiratória.

Dr. Caio Nery - Deformidades do antepé. Uma visita ao centro cirúrgico.

Dra. Natalia Mayumi Inada

- Tratamento de onicomicose por terapia fotodinâmica: Mecanismos de ação, protocolo clínico e resultados.

Pdgo. Adelcio Cordeiro

- Atuação do podólogo no pé do idoso.

Pdga. Marcia Helena Garcia Nascimento

- Procedimento podológico em ceratoderma plantar.

Pdga. Maria Aparecida Lima

- Procedimentos podológicos variados em pacientes portadores de Diabetes Mellitus.

Pdgo. Ezequiel Pereira Rocha

- Pé reumático.

Pdgo. Orlando Madella Jr.

- Terapias de Resultados aplicadas na Podologia.

Pdga. Rosalia Prieto

- Podopediatria.

LOCAL do EVENTO



Av. Casper Líbero, 115
Centro - São Paulo/SP
www.daninnhotel.com.br

CURSO PÓS-EVENTO - 06 de Maio 2014

Podologia esportiva - Teórico e Prático

Ministrado pelo Pdgo. Ezequiel Pereira Rocha

Informações e inscrições:
www.podologiabr.com

EXPOSITORES na feira simultânea ao congresso

HomeoMag
Saúde e beleza dos pés à cabeça

Podonto Líder

revistapodologia.com

GNATUS
Podologia

FEET SPA

Freitas
METALÚRGICA

DEL' PÉ
Produtos Para Podologia

ORIHIO
PRÊMIO

PODOPLUS
A Casa da Podologia

PODOMEL
artigos para podólogos

Tênis Minimalistas

Podologo Ángel de la Rubia. *Espanha.*

Faz 8 anos a companhia Nike começou a comercializar tênis minimalistas, as famosas “MayFly”, mas tem sido a partir da aparição do livro “Nascidos para correr”, ano 2009, que nos fala de uma tribo do México, os índios Tarahumaras, que conseguem correr grandes distancias com seus pés descalços, assim como a comercialização das não menos famosos e controvertidos tênis “Five Fingers”, tênis com dedos, da firma Vibram, quando se tem produzido uma verdadeira revolução social em torno do mundo do corredor.

Antecedentes

Realmente o pé esta desenhado para deslocar-se descalço e isso inclui a corrida, de fato nossos ancestrais, o homem pré-histórico, não utilizava calçado algum, poderíamos falar então de “Homo Minimalista?”.

Piadas a parte, outro ditado histórico poderíamos situar-lo na época dos romanos, com a construção de calçadas e empedrados e a aparição do calçado mais ou menos especializado.

E por ultimo daríamos um salto ate a década dos 70, aonde tem lugar uma verdadeira revolução industrial e tecnológica, da qual vai se ver afetada de maneira muito positiva a confecção e desenvolvimento do atual calçado desportivo, com a incorporação de laminados de EVA e poliuretanos e novamente Nike pega duro com o encapsulado do ar, “air system”, na meia sola de seus modelos, para minimizar o impacto do talão ao tocar o terreno.



Nike MayFly



Nike Air - 1987



Five Fingers - Vibram

O próprio precursor da Nike Bill Bowerman, reforçava artesanalmente as solas dos tênis de seus corredores com cacho que previamente derretia sobre uma grelha de waffles.

Ainda que sejam muitas as marcas de tênis desportivos que se tem ligado ao minimalismo, provavelmente foi a Nike com o famoso modelo MayFly, cujo efeito ajudaria na reparação de lesões musculoesqueléticas, principalmente entorses do tornozelo, a que deu o primeiro passo. Na atualidade comercializa o modelo Free, em suas versões 3.0, 4.0 e 5.0, onde “0” seria andar descalço e “10” correr com tênis de treino convencional.



New Balance decide dar uma viravolta, incluindo entre sua oferta comercial, um modelo para montanhas, as NB minimus trail.



No mundo do Trail, as firmas Vivo e Merrell tem sido inovadoras e pioneiras no campo minimalista.

Skechers esta realizando modelos minimalistas incluso para o dia a dia.





Tecnologia de ponta para tratamento dos pés



Pedra Hume em Gel 1º Pedra Hume em Gel do Brasil!

- Óleo de Melaleuca: Antisséptico
- Extrato de Hamamélis: Adstringente
- Fácil aplicação
- Higiénico
- Mais de 200 procedimentos
- Eficaz, efeito instantâneo!



Efoliante em Creme Remoção eficaz das células mortas e impurezas da pele

- Casca de noz: Efoliante Natural para limpeza e renovação celular
- Óleo de Amêndoas: Emoliente, Hidratante e Nutritivo
- Mentol: Ação refrescante e imediata
- Desodorizante Vegetal: Reduz o mau odor



Creme de Hidratação Intensiva Excelente Absorção: Segurança e Conforto

- Lanolina: Formação de barreira anti-ressecamento, altamente hidratante e restaurador
- Desenvolvido para peles extremamente ásperas, ressecadas e com fissuras
- Desodorizante vegetal: Agente antimicrobiano que reduz o mau odor
- Pantenol: Restaurador celular e umectante
- Óleo de Amêndoas e Calêndula: Emoliente, Hidratante, Nutritivo e cicatrizante



**ESTAMOS
CADASTRANDO
DISTRIBUIDORES**

Conheça outros produtos inovadores:
www.primesensecosmeticos.com.br
11-2036-8073 | contato@primesensecosmeticos.com.br

Presença confirmada nos principais eventos do setor em 2014!

Para termos uma idéia do quão revolucionário é o assunto, Nike vendeu no ano passado 2 milhões de tênis do modelo Free.

Na Alemanha e nos Estados Unidos são muitos os cidadãos que debutam diariamente com tênis minimalistas, atraídos pela corrente “Barefoot running”, 5 milhões de corredores no ano passado.

Argumentos a favor

Existe um argumento esmagador a favor do minimalismo, “o natural é correr descalço”, o faziam nossos ancestrais, o fazia Abebe Bikila, o seguem fazendo determinadas tribos.

Diferentes estudos constataam um aumento da propriocepção, o desenvolvimento muscular e por tanto a diminuição da pronação e por isso, da aparição de lesões, em corredores minimalistas.

Uma evidencia é que certa musculatura intrínseca do pé, lumbricais e interósseos, que estão se atrofiando com a utilização do calçado estável e solo firme e liso, começa a recobrar utilidade, o ante-pé começa a alargar aos 2 anos de sua utilização, fazendo-se mais funcional.

A técnica de corrida é mais natural ou humana, com passos mais curtos e menos traumáticos para o calcanhar, ossos calcâneos especialmente.

Argumentos contra

O minimalismo ou barefoot running, não é uma invenção nova, os corredores que utilizam tênis voadores, racing ou simplesmente de pregos, já estão realizando minimalismo.



Os estudos que falam a seu favor são muito pobres estatisticamente, menos de 100 sujeitos.

O tênis minimalista não muda em si mesma a técnica de treino, senão que é o temor de impactar com o calcanhar o que provoca o automatismo de encurtar a passada e aterrissar com a parte central do pé ou incluso o metatarso.

Ao igual que ocorre com os tênis de competição, o minimalismo não será válido para qualquer um que pretenda debutar com esta moda, teremos que valorizar muito seriamente o peso, entre 70 e 80 kg, os antecedentes desportivos, sobre tudo no mundo do running e a realização de uma determinada técnica de corrida.

Diferentes estudos de Podiatras dos Estados Unidos, falavam já de um aumento no número de lesões em corredores que o fazem com tênis minimalistas, sem o devido período de adaptação.

Minha opinião

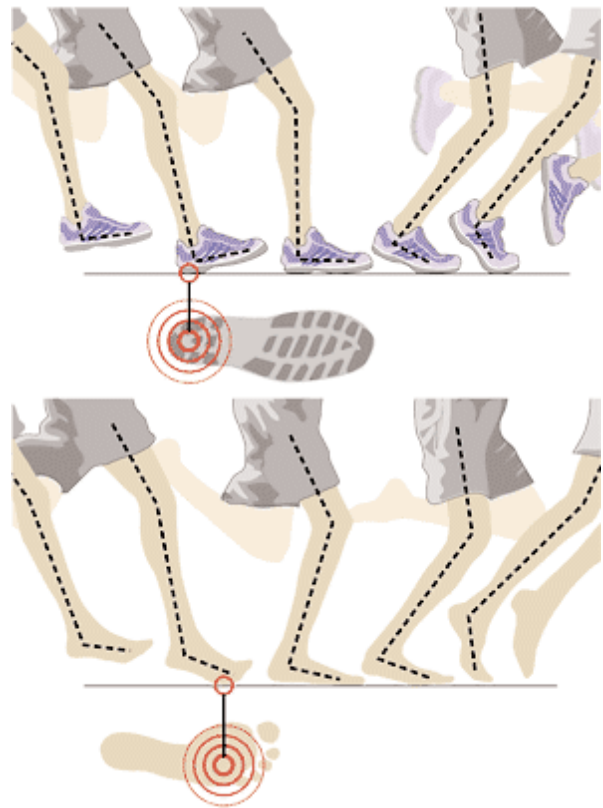
O aparelho locomotivo não está confeccionado para correr da maneira habitual e continuada, nossos ancestrais corriam para caçar ou fugir dos depredadores ou inimigos, com longos períodos de descanso para economizar recursos naturais.

Cada ano passam pela minha consulta mais de 1000 corredores de diferentes idades, nível e qualidade biológica. A maioria vai quando já tem aparecido uma lesão e sobre tudo, quando vem ressentindo-se de lesões que lhe impedem de manter ciclos normais de treinamento, entendido por ciclo normal de treinamento, correr uma hora entre três e cinco dias por semana.

Penso que todo o esforço que tem realizado a indústria do calçado esportivo durante as 3 últimas décadas, no sentido de melhorar a amortização e estabilidade do sapato, para diminuir deste modo a aparição de lesões, não pode jogar-se por terra justo com argumentos opostos, de fato muitos corredores habituais que vemos diariamente pela rua, não poderiam correr sem lesionar-se, de não ser pelo uso dos tênis de treinamento atuais.

Porem, não é menos certo, que essa excelente proteção, parece estar provocando certo debilitamento em nosso sistema músculo esquelético e mais concretamente em nossos sofridos pés.

Talvez o mais inteligente seria alternar jornadas de treinamento com calçado de treino convencional, com treinos minimalistas, deste modo con-



MARK NOWLIN / THE SEATTLE TIMES

seguiremos o difícil equilíbrio entre proteção e liberdade.

Em qualquer caso a adaptação ao mundo minimalista tem que ser gradual, entre 6 meses e um ano, de maneira paulatina e com o devido aprendizagem da técnica de corrida, passada curta e aterrissagem do calcanhar, para evitar o impacto sobre nossas articulações.

Os últimos estudos realizados cifram igual número de lesionados com tênis de treino habitual que com calçado minimalista e um maior número de lesões com tênis mistos ou de transição. A explicação poderia estar em que o corredor que treina com sapatilhas mistas, segue fazendo-o com a técnica habitual, é dizer, passada longa e contato do calcanhar sobre o terreno. Realmente, os especialistas nesta matéria, sentimos a falta de estudos científicos mais amplos e durante maior período de tempo.

Ángel de la Rubia.

Podólogo deportivo
Especialista en Biomecánica Clínica y
Ortopodología
Presidente de la Asociación Española de
Podología Deportiva (AEPODE)
Coordinador del área podológica de
Rock'n'Roll Madrid Maratón y 1/2
info@podologiadeportiva.com

OS LANÇAMENTOS DA GNATUS SÃO TÃO SURPREENDENTES, QUE É MELHOR VOCÊ ESTAR SENTADO.

Linha de produtos Gnatus Podologia.

A Gnatus, marca líder nacional em Odontologia, apresenta a sua nova linha de produtos com a mais alta tecnologia aplicada à Podologia.

LANÇAMENTOS

CADEIRA **GRADUS** *Comfort*

- Estofamento com sistema de massagem.



CADEIRA **GRADUS** *Flex*

- Perneiras independentes acionadas através de comandos elétricos.



CADEIRA **GRADUS** *Soft*

- Perneiras independentes com acionamento mecânico.



CADEIRA **GRADUS** *Fit*

- Suporte único para os pés com bardeja acoplada.



INVISTA EM **VOCE**



Saiba mais em www.gnatus.com.br





6º CONGRESSO DE PODOLOGIA

- 28 DE JULHO DE 2014 -

Grande oportunidade para se aperfeiçoar com os melhores profissionais do Brasil.

11ª edição

INTERNATIONAL PROFESSIONAL

fair

FEIRA PROFISSIONAL DE BELEZA
26 a 28 de julho de 2014
EXPOMINAS - BH MG

Mais informações:

(31) 3273.9083

professionalfair.com.br

feiraprofissionaldebeleza.com.br

facebook.com/professionalfair

Realização



2014

expohair

cabelo & estética

10 e 11
agosto
ribeirão
preto

10
anos
edição
comemorativa

10 de Agosto - Congresso de Podologia

cabelo

estética

podologia

tendências

conferências

workshops

www.expohair.com.br





—BEAUTY FAIR— **10** anos
Feira Internacional de Beleza Profissional

7º CONGRESSO DE PODOLOGIA

TÉCNICAS, TENDÊNCIAS E
INOVAÇÕES

Em breve, programação e informações pelo site
www.beautyfair.com.br
ou pelo telefone 11 3373-4633



Reserve esta data

08
de setembro
de 2014

Expo Center Norte
São Paulo - SP - Brasil



BEAUTY FAIR
ESTÉTICA & SPA

Aplicação de Ozônio - Estudo de um Caso em Ferida Infectada

Regina Rossetti, Fisioterapeuta. **Brasil.**

RESUMO

A fisioterapia vem ao longo dos anos, melhorando a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Quando se trata de meios físicos, a fisioterapia pode contribuir grandemente para a cicatrização de úlceras e feridas, são estes os problemas de circulação.

O presente trabalho tem como objetivo verificar e analisar a ação do ozônio em nebulização, hidroterapia e uso tópico de azeite de oliva ozonizado, na cicatrização de uma úlcera infectada com indicação para amputação, por meio de estudo de caso em paciente vítima de múltiplos FAF's.

Utilizou-se a técnica no membro inferior esquerdo e mensurou-se o limiar de dor e cicatrização através de escala de dor e imagens, não sendo possível utilizar outro tipo de instrumentos para análise de resultado, devido a infecção a ser tratada. Verificou-se a ação antibactericida, aceleração da cicatrização e suspensão da amputação do membro.

Palavras-chave: Ozônio - Hidroterapia - feridas e Tratamento.

Applicatios Ozonated Case Study on Infected Wound

ABSTRACT

Physiotherapy has over the years, improving the quality of patient care. When it comes to physical means, physiotherapy can contribute greatly to the healing of ulcers and wound therapy over the coming years, improving the quality of patient care. When it comes to physical means, physiotherapy can contribute greatly to the healing of ulcers and wounds, these are traffic problems.

This study aims to determine and analyze the action of ozone in mist, hydrotherapy and topical olive oil ozonized, the healing of an ulcer infected with indication for amputation, through a case study in a patient victim of multiple FAF's. We used the technique in the left leg up and measured the threshold of pain and healing through pain scale and images, not being possible to use other tools for analysis of results because the infection being treated. It is the antibacterial

action, accelerate wound healing and suspension of limb amputation.

Keywords: Ozone - Hydrotherapy - and wound treatment.

INTRODUÇÃO

A ferida crônica de longa duração, com frequente reincidência e de cicatrização difícil, aumenta o tempo de permanência do paciente no hospital, afeta sua auto-imagem, auto-estima e leva a problemas emocionais, psicossociais e econômicos. Após uma lesão, seja de natureza física, química ou biológica, o organismo começa a reagir para restaurar sua continuidade, passando por várias fases, podendo prolongar-se por vários meses, porém em atividade mais reduzida. Sendo que esta pode estar alterada como no caso de uma infecção [1].

A infecção é a complicação mais comum das lesões de pele crônicas e, pode ser considerada a mais grave e importante complicação, uma vez que a infecção pode deixar de ser local para se tornar sistêmica. Toda lesão de pele pode tornar-se infectada se não houver a atenção e um cuidado terapêutico adequado, o qual deve partir de avaliações criteriosas e diárias das condições de pele de cada paciente, evitando complicações sistêmicas que podem evoluir desde uma simples perda de tecido até o óbito do paciente [1].

Ferida Infectada contém a deposição e multiplicação de microorganismos no tecido com reação imunológica do hospedeiro a esses patógenos [1].

Em uma única ferida podemos encontrar diversas bactérias, no estudo de caso apresentado há infecção por pseudomonas, ferida não suturada, fator retardante do processo de cicatrização. A infecção causa várias reações de estruturas anatómicas e funcionais do indivíduo, alterações estas localizadas e sistêmicas que clinicamente identifica o início do processo infeccioso [1].

Ao realizar o tratamento temos que considerar alguns fatores relacionados com o paciente e a ferida.

Fatores relacionados a ferida – etiologia, tamanho da profundidade, localização anatômi-

ca, volume de exudato, risco ou presença de infecção e condições da pele.

Fatores relacionados com o paciente – condições nutricionais, doenças de base, necessidade de controle de dor, idade do paciente, medicamentos e as condições de mobilidade[2].

Neste trabalho o nosso paciente por ser jovem 26 anos de idade, facilita a cicatrização, portanto e usuário de drogas ilícitas o qual dificulta o processo de cicatrização.

A mobilidade do membro é muito importante, pois em toda e qualquer lesão precisa de energia para se fechar, e os nutrientes e oxigênio necessários, são conduzidos até o local da lesão pela corrente sanguínea, sendo que o aporte sanguíneo diminuído às áreas de compressão, as quais são causadas pela imobilidade, dificulta e retarda o processo de cicatrização. Além de retardar a cura, a imobilização e compressão constantes aumentam o risco para a formação de novas lesões[2].

Na última década, a fisioterapia tem se mostrado um meio eficaz e importante na manipulação de feridas e sua cicatrização. Surgiram várias especializações, por exemplo, a fisioterapia Dermato Funcional, atuando na área reparadora que permite melhorar ou atenuar os aspectos ocasionados na área clínica abordada. Dentre os tratamentos utilizados, o ozônio na sua forma de aplicação por nebulização, hidroterapia e uso tópico do óleo ozonizado, tem sido considerada uma terapia eficiente pelas respostas teciduais apresentadas, auxiliando e acelerando os tradicionais tratamentos.

Ozônio e oxigênio, ambas são moléculas compostas por átomos de oxigênio. Nas camadas mais altas da atmosfera, a radiação solar transforma o O₂ em O₃. A luz solar quebra a molécula normal de oxigênio em 2 átomos de oxigênio. Então, outra molécula de oxigênio capta esses átomos para formar as moléculas de ozônio.

A diferença é que o ozônio é constituído por três átomos de oxigênio enquanto o oxigênio, que nós geralmente respiramos (oxigênio molecular), é constituído por dois átomos. Ambos são gases (o oxigênio é transparente, o ozônio é azulado), mas com pesos moleculares diferentes (o ozônio 48g. mol-um e o oxigênio 32g. mo- um). O ozônio é a forma alotrópica do oxigênio o que significa que ambas as moléculas consistem de átomos de oxigênio (2 ou 3) mas com propriedades físicas e químicas diferentes.

O ozônio é o O₃, enquanto o oxigênio que respiramos é o O₂ Ambos têm sido utilizados em tratamentos médicos há muito tempo [6].

O Ozônio é uma molécula altamente reativa, porém instável, que pode ser produzida artificialmente, por gerador medicinal ou industrial, ou naturalmente. Recentes avanços nas áreas de bioquímica, imunologia e microbiologia sugerem esse recurso como importante alternativa em uma série de condições clínicas, estando entre as mais conhecidas para tratamento de feridas de difícil cicatrização. Pesquisas atuais demonstram que o ozônio é produzido quando há formação do complexo antígeno-anticorpo no corpo humano [3].

As indicações do ozônio são as mais variadas possíveis com pesquisas em andamento por vários cientistas no mundo inteiro.

Este procedimento terapêutico não apresentou efeitos colaterais no paciente, porque quando penetrado no corpo humano, imediatamente ele deixa de ser ozônio, e passa a ser um conjunto de moléculas conhecidas com espécies reativas de oxigênio, ou seja, oxigênio que é a própria vida. Existem pessoas que tem uma deficiência congênita de uma enzima chamada G6PD, muito rara, estas pessoas não podem receber tratamento com ozônio [3].

MATERIAS E MÉTODOS

O estudo de caso refere-se ao tratamento do Paciente I. S. R. Junior, sexo masculino, 26 anos, usuário de craque e cocaína, com entrada no hospital HCMFUSP- SP no dia 14/02/2012, vítima de múltiplos FAF's, permaneceu 14 dias na UTI, submetido a laparectomia exploratória (hematoma + lesões na bexiga), com quadro clínico de baixa perfusão e ausência de pulso em membro inferior esquerdo, com história de ferida infectada em face medial do membro inferior esquerdo com indicação para amputação. Foram realizados revascularizações e debridamentos cirúrgicos.

Antes de iniciar o estudo, o paciente assinou um termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram colhidos dados de evolução do paciente no seu prontuário.

Sendo que com esses dados foi feita uma comparação de resultados de exames bacterioscópicos.

No dia 15/03/2012 no exame bacterioscópico, houve a presença da bactéria de pseudomonas aeruginosa serratil marcescens.

A equipe de enfermagem realizou-se procedimentos de curativos e debridamento. No dia 28/03/2012, paciente foi encaminhado pelas equipes da cirurgia Vascular e Plástica para avaliação, com a equipe de feridas, o médico infec-

Unhas com saúde certa



Ativos:

Tomilho, Cravo e Tea Tree

○ **Onicounha** é antifúngico de amplo espectro, ajuda a combater onicomicoses e auxilia a hidratação das unhas.

Benefícios

- Auxilia no tratamento de micoses
- Fortalece as unhas quebradiças
- Auxilia na recuperação e crescimento das unhas.

Adquira o seu:
47 3222-3068
www.inadermocosméticos.com.br

ina
dermocosméticos

tologista Glacus de Souza Brito-MD e Regina Rossetti-FT, o paciente encontrava-se na enfermaria do mesmo hospital com prescrição medicamentosa em antibioterapia e analgésicos potentes.

Evoluindo com ferida aberta infectada por pseudomonas aeruginosa serratil na face medial de membro inferior esquerdo, com secreção purulenta, coloração esverdeada, odor, edemaciada, comprometimento de deambulação, com indicação para amputação, utilizava cadeira de rodas para locomoção, foi prescrito tratamento conservador com Hidroterapia ozonizada, promovendo mobilização, nebulização de O₂/O₃ e curativo tópico de óleo de oliva ozonizado realizados pela equipe multidisciplinar. Desta forma, o objetivo geral deste trabalho foi verificar os efeitos do ozônio nas aplicações hidroterapia e óleo de oliva ozonizado uso tópico na ferida infectada. Teve como objetivos específicos: Ação: bactericida, no alívio da dor, edema, e suspensão do quadro de amputação do membro.

No momento da avaliação não foi possível a utilização de outros tipos de instrumentos para análise de resultado, devido a ferida infectada.

Então foram usadas imagens, capturadas de uma máquina digital Sony Cyber Shot 14.1 Mega Pixels®.

Portanto no dia 29/03/2012 iniciamos o tratamento fisioterápico. Para aplicação da Hidroterapia Ozonizada, denominadas por alguns autores balneoterapia ozonizada e Hidro-ozonioterapia, utilizou-se um gerador de ozônio da marca Ozonomatic®, que acompanha um recipiente que contém uma esteira com medidas de: 30 cm por 30 cm, que fixa ao fundo, com 72 micro-orifícios, que produzem milhares de micro-jatos de água ozonizada para membros inferiores.

A temperatura da água foi de 30°C (de acordo com a sensibilidade suportável pelo paciente), para imersão do membro inferior esquerdo por 25 minutos para realização da hidroterapia ozonizada diariamente uma vez ao dia. (Figuras 1 e 2). De fabricação italiana, importado pela empresa Angevan Ozonomatic.

Para nebulização de O₂/O₃ foi utilizado um aparelho marca MULTIVÁCUO de fabricação nacional, denominado de Bagging, que conectado a uma mangueira na saída de um cilindro de oxigênio passa por esse gerador que faz a transmutação O₂/O₃, outra mangueira sai do aparelho que transporta o O₃ é fixada na perna esquerda do paciente dentro de um saco plástico transparente, aplicando o O₃, concentração de 50 mgc/ml, mais uso tópico de azeite de oliva extra virgem ozonizado por 1 hora e 30 minutos (Figura 3).



Figura 1 – Aparelho Angevan Ozonomatic



Figura 2 – Recipiente do Aparelho Angevan Ozonomatic



Figura 3 – Aparelho Multivácuo

A reavaliação foi feita a cada sessão, através mensuração da dor utilizando-se a escala subjetiva da dor: Escala Visual Numérica (EVN)10, graduada de zero a dez, nas quais zero significa ausência de dor e dez, a pior dor imaginável.

Para mensuração da dor utilizou-se a escala subjetiva da dor: Escala Visual Numérica (EVN)10, graduada de zero a dez, nas quais zero significa ausência de dor e dez, a pior dor imaginável.

O paciente foi informado sobre a necessidade de classificar sua dor, em notas que variam de 0 a 10, de acordo com a intensidade da sensação. Nota zero corresponderia à ausência de dor, enquanto nota 10, a maior intensidade imaginável. O paciente localizará espacialmente a intensidade de sua dor.

| CLASSIFICAÇÃO DA DOR | |
|----------------------|---------------------------------|
| 0 | Ausência de Dor |
| 1 a 3 | Dor de fraca intensidade |
| 4 a 6 | Dor de intensidade moderada |
| 7 a 9 | Dor de forte intensidade |
| 10 | Dor de intensidade insuportável |

Tabela 1: Classificação da dor - Escala Visual Numérica

Fonte: Sociedade Brasileira da Dor, disponível em <http://www.dor.org.br>

RESULTADOS

No dia da avaliação, **28/03/2012**, como já foi mencionado, o paciente apresentava quadro de dor intensa escala 10, com ausência de deambulação e presença de ferida infectada em membro inferior esquerdo, infecção por pseudomonas aeruginosa serratil marcescens realizado por exame de cultura (Tabela 2, Foto 4).

No dia **29/03/2012** foi realizado o primeiro dia de tratamento, e sua evolução foi notória e comprovada pela equipe médica e fisioterapeutas, paciente apresentava quadro de dor na escala 7, em posição ortostática com auxílio, mantendo quadro de infecção (Tabela 2).

No dia **12/04/2012** - Realizado debridamento

das feridas e lavagem abundante com suspensão do antibiótico, cultura de material da ferida por exame bacterioscópico negativo com raros BGN (Foto 5).

18/04/2012 - Paciente sem nenhuma queixa, alta da cirurgia vascular com encaminhamento para cirurgia plástica e grupo de feridas.

O atendimento fisioterápico durou 30 dias consecutivos com o término em **29/04/2012**. O paciente permanecia com suspensão de antibióticos, cultura de material da ferida por exame bacterioscópico negativo com raros BGN e deambulação com auxílio de muletas.

Paciente encaminhado para cirúrgica plástica para enxerto em lâmina de face medial de membro inferior esquerdo. Equipe de feridas solicitou alta do tratamento de ozonioterapia, alcançando-se os objetivos específicos da ação bactericida, alívio da dor e redução do edema com grande êxito para ambas as equipes, vascular e de feridas, promovendo melhora da mobilidade.

Paciente no dia **02/05/2012** retorna a enfermaria para retirada do curativo com aspecto bom do enxerto que foi realizado apenas na face medial d perna esquerda, mantendo dreno e curativo oclusivo (Foto 6).

03/05/2012 - Alta hospitalar, encaminhado para dar continuidade ao tratamento no ambulatório da cirurgia plástica do HCMFUSP- SP.

É importante ressaltar que o paciente apresentava ferida aberta na face medial do membro inferior esquerdo, infectada, edema no membro inferior esquerdo, secreção esverdeada de odor fétido, sendo este verificado durante a realização do exame físico.

O paciente do referido estudo, referia como queixa principal a preocupação de amputar a perna esquerda, além da dor local e a não deambulação, apesar de fazerem uso drogas analgésicas (Foto 4).

DISCUSSÃO

O paciente apresentava limiar baixo de dor na escala analógica. Com o uso da técnica, conseguiu-se aumentar sua tolerância, para a redução do uso de medicamentos.

Isso vai ao encontro de Barreira[10] que afirma serem os medicamentos que contêm corticosteróides, imunossupressores e quimioterápicos, que diminuem o processo inflamatório. No entanto, prejudicam, de forma importante, a primeira fase da cicatrização.

Segundo Brito[3], o ozônio é usado para matar

Unhas com saúde certa



A SAÚDE DOS PÉS É FUNDAMENTAL PARA ESTAR BEM CONSIGO E NOS MAIS DIVERSOS AMBIENTES. COM ESSE PROPÓSITO O INA DERMOCOSMÉTICOS DESENVOLVEU UMA LINHA COMPLETA DE TRATAMENTO PROFUNDO PARA RESTABELECEER A SAÚDE DOS SEUS PÉS.

BIO GEL

ATIVOS: ÓLEOS ESSENCIAIS DE CRAVO, ANIS, TOMILHO, ALECRIM, TEA TREE E ÓLEO DE SEMENTE DE UVA.

PESO LÍQUIDO: 30G

É UM BLEND CONCENTRADO DE ÓLEOS ESSENCIAIS E VEGETAIS. PODE SER USADO COMO EMOLIENTE NOS PROCEDIMENTOS PODOLÓGICOS, AUXILIA COMO ANALGÉSICO NOS TRATAMENTOS DE GRANULOMAS, FRIEIRAS, MICOSES DE UNHA, RETIRADA DE ONICOFOSE, HIDRATANTE, BACTERICIDA, CICATRIZANTE, FUNGICIDA E ANTI-INFECIOSO.

HIGIFEET – FLUIDO HIGIENIZADOR

ATIVOS: ALECRIM, CAMOMILA, GERME DE TRIGO, HYDROVANCE, TEA TREE E TRICLOSAN.

PESO LÍQUIDO: 200ML

INDICADO PARA HIGIENIZAÇÃO DOS PÉS E UNHAS, TANTO PARA ELIMINAÇÃO DE ODORES, COMO PARA PREPARAÇÃO DA ÁREA PARA O TRATAMENTO DE MICOSES DE PELE E UNHA.

AMOLECEDOR DE CUTÍCULAS E CALOSIDADES

ATIVOS: ÓLEO DE CRAVO E ALANTOINA

PESO LÍQUIDO: 230G E 60G

DESENVOLVIDO PARA OS PROFISSIONAIS COMO PODÓLOGOS, MANICURES E PEDICURES, PARA FACILITAR A REMOÇÃO DAS CUTÍCULAS E CALOSIDADES.

NUTRI FEET PARAFINADO

ATIVOS: PARAFINA, TEA TREE, HORTELÃ PIMENTA E MANTEIGA DE CUPUAÇU.

PESO LÍQUIDO: 100G

PROPORCIONA UMA HIDRATAÇÃO PROFUNDA DAS MÃOS E DOS PÉS, RECUPERANDO A TEXTURA ELÁSTICA DA PELE, TORNANDO-A MACIA E SUAVE. INDICADO PARA USO COM LUVAS E/OU BOTAS PLÁSTICAS PARA OCLUSÃO.

COMPOSTO PODOLÓGICO

ATIVOS: CRAVO, CIPRESTE E CEDRO MAÇÃ.

PESO LÍQUIDO: 10ML

AUXILIA O PODÓLOGO NOS TRATAMENTOS DE VERRUGAS E CALOS NA REGIÃO PLANTAR.

47 3222-3068

WWW.INADERMOCOSMETICOS.COM.BR

FELIZ EM SER VOCÊ.

ina
dermocosméticos

Tabela 2: Evolução do tratamento

| Questões | Avaliação em 28/03/2012 | 1º atendimento 29/03/2012 | Alta do tratamento fisioterápico 29/04/2012 |
|---------------------------|--|--|--|
| Dor | 10 | 7 | 0 |
| Capacidade de deambulação | Ausente | Posição Ortostática com auxílio | Deambulação com auxílio de muletas |
| Processo infeccioso | Exame bacterioscópico presença de infecção pseudomonas aeruginosa serratil marcescens. | Exame bacterioscópico presença de infecção pseudomonas aeruginosa serratil marcescens. | Exame bacterioscópico com ausência de pseudomonas com raros BGN. |

Fonte: Dados colhidos do prontuário do paciente identificado como 5780219, leito 8 do HCMFUSP- SP

Tabela 3- Descrição da evolução da cicatrização

| ASPECTO DA FERIDA | | |
|--|---|--|
| Data inicial avaliação 28/03/2012 | Data 23/04/2012 | Alta do tratamento 29/04/2012 |
| <ul style="list-style-type: none"> - Ferida aberta infectada por pseudomonas aeruginosa serratil, na face medial do membro esquerdo; - Secreção purulenta, coloração esverdeada; - Presença de edema. | <ul style="list-style-type: none"> Ferida com presença de tecido de granulação; - ausência de secreção; - aumento de vascularização com bordas se aproximando. | <ul style="list-style-type: none"> -Paciente pós-enxerto. - Ferida semi-aberta; - Ausência de secreção; - vascularização presente. |



Figura 4



Figura 5



Figura 6

bactérias desde o início do século passado. Mas descobriu-se que elas podem destruir os microorganismos que nem os antibióticos conseguem combater. Análises em laboratório testaram se um jato de ozônio poderia inativar 10 tipos de bactérias, sendo uma delas a KPC, que só no Distrito Federal (DF) foi responsável por 16 mortes.

O trabalho será publicado na próxima edição do periódico científico *Journal of Surgery Research*, dos Estados Unidos. Dez bactérias foram testadas, as amostras divididas em três grupos: o primeiro foi exposto ao ozônio por cinco minutos; o segundo, a oxigênio; o terceiro grupo não teve nenhum tratamento. No dia seguinte, as bactérias tinham se multiplicado nos dois últimos vidros. No que foi tratado com ozônio, nenhum sinal.

O último teste foi feito com a KPC, que ganhou o apelido de superbactéria por ter se mostrado imune aos antibióticos mais potentes. A amostra que recebeu o ozônio também ficou limpa. Confirma-se desse modo, sua eficácia no combate às bactérias descritas neste artigo, evitando a amputação do membro.

Segundo Arnt[4], o ozônio é um gás levemente azulado, com odor característico, formado por três átomos de oxigênio, altamente instável, que, ao liberar o terceiro átomo, forma o “oxigênio nascente” com seu poder altamente oxidante, e com todas as propriedades benéficas que ele traz. Esse gás é capaz de ser, bactericida, fungicida, germicida, desintoxicante, secativo, cicatrizante, hidratante e tonificante, semelhante ao aspecto da pele em torno da ferida tratada neste artigo, facilitando o processo de cicatrização.

Durante o tratamento utilizamos como formas de aplicação hidroterapia ozonizada e nebulização por bagging que vai ao encontro de Cardoso et al,[5] que afirma que esta técnica é uma promissora alternativa no tratamento de feridas infectadas, pois é biooxidativa com efeitos antimicrobiano e de neoangiogênese, devido aumento de fibroblasto no local, melhora e de transporte de oxigênio (O₂) por parte dos eritrócitos, além de estimular o sistema imunológico.

Segundo Bocci[6], todas as injúrias celulares partem do princípio do déficit circulatório, do déficit de oxigenação.

Por isso que se fala do ozônio, das moléculas, da polaridade e a visão é macro mais uma vez imaginando que nós estamos trabalhando sobre o sistema que induz a chegada de nutrientes que é o sistema circulatório, a minimização da artirculação, das respostas histoquímica e metabólica ao trauma qualquer que seja ele e é sobre estes dois parâmetros que trabalhamos. A imer-

são da região afetada em recipiente próprio, contendo água previamente filtrada e fervida, aquecida a temperatura de 25°C, em jato de ozônio, durante 25 minutos.

Essa etapa permite o desbridamento hidro-ozonioterápico, eliminando as células residuais desvitalizada permitindo assim, uma hiper-oxigenação regional.

Observou-se logo após a hidrozonoterapia, uma hiperemia por isso o movimento de turbilhonação, uma ativação da microcirculação e o equilíbrio de Starling que é exatamente a composição mais importante que é equilibrar o sistema intersticial, o meio extra e intravascular. Esse item foi fundamental neste artigo, quando percebeu-se a redução do edema, dor, aspecto da ferida, facilitando sua capacidade de deambulação.

Similar a este caso, a pesquisa de Mian et al,[7] afirma que o sinergismo de ação do ozônio não foi notado somente em angiopatias periféricas espontâneas, mas também em lesões necróticas-gangrenosas experimentalmente induzidas em animais.

Na tese do Instituto Adolf em 1957[8] já encontramos o tratamento com ozônio em feridas expostas, o ozônio é bactericida, o ozônio é desinfetante, o ozônio é secante, o ozônio é desodorante, o ozônio é causticante. Nas queimaduras é de conhecimento geral, sejam elas de qualquer grau, o grande inimigo são as toxinas, que provocam intoxicações violentas, que podem levar a morte, se não forem atacadas rapidamente.

O ozônio destrói as toxinas em poucos segundos, esses mesmos resultado foram constatados neste estudo de caso, observou-se a redução de permanência do paciente no hospital.

A melhora em relação ao exudato da ferida foi notória pela equipe de curativos, vai ao encontro da pesquisa de Guedes,[9] razão pela qual o ozônio elimina vírus e bactérias, tanto no tratamento industrial de água, esgoto ou no campo terapêutico no qual se insere a limpeza de lesões, baseia-se em seu altíssimo potencial de oxidação.

Rakel et al, [11] afirmam que a dor incisinal pós-operatória em repouso e durante a movimentação é uma das formas de manifestação dos processos de lesão celular e de inflamação decorrentes do ato cirúrgico e que, muitas vezes, é difícil de ser controlada por meio da analgesia convencional com opióides.

Fato este, que justifica este estudo utilizando o tratamento alternativo, através da ozonioterapia.

CONCLUSÃO

A Ação da técnica do Ozônio na hidroterapia

neste trabalho, foi capaz de promover redução de tempo hospitalar, redução de custos farmacológicos e evitar uma amputação de Membro inferior esquerdo. Devolvendo um indivíduo para a sociedade.

Esperamos abrir novas perspectivas e estimular novos estudos sobre o assunto na Fisioterapia Dermato Funcional, visando que o nosso objetivo é prevenir, qualificar e reabilitar o nosso paciente.

Regina Rossetti

Fisioterapeuta, graduada pela
Universidade de Ribeirão Preto - São Paulo SP.
reginafisio@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hess CT. Tratamento de feridas e úlceras. Rio de Janeiro- RJ- 2002.
2. Dantas SRPE. Aspectos históricos do tratamento de feridas. Jorge ASD. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo (SP): Atheneu; 2003. p.3-6
3. Brito GS. Cientistas encontram forma de combater bactérias super-resistentes Hospital das Clínicas de São Paulo, Jornal Nacional Edição do dia 10 de dezembro de 2012. www.istoe.com.br/reportagens/10101_ar+quente-.
4. Arnt RZ. Artigo Científico: Relato de Caso – Tratamento por Meios Biofísicos de lesão causada por queimadura química. Revista de Bioquímica Médica Aplicada à Prática Ortomolecular. Ano X X. Número 1. 2011.
5. Cardoso CC, Filho ED, Pichara NL, Campos EGC, Pereira MA, Cardoso JEF - Ozonoterapia como tratamento adjuvante na ferida de pé diabético-Revista Médica Minas Gerais. 2010; 20(N. Esp.): 442-445.
6. Bocci VA. Scientific and medical aspects of ozone therapy. State of the art. Arch Med Res. 2006;37(4):425-35.
7. Mian EU. Agostini- livroprincípios da Balneario Terapia Ozonizada- Universidade de Estudos de Pisa-Itália 2000.
8. Silva TMP- Secretaria de Saúde Pública- Instituto Adolfo Lutz Geral do Ozônio- Setor de microbiologia alimentar- São Paulo- 1957.
9. Guedes MLN.- Estudo de caso: a utilização de terapias biofísicas frequênciais e da hidrozonioterapia na otimização do tratamento da lei shmaniose. Revista Saúde Quântica / vol.1 – nº 1 / Jan – Dez 2012 página 16.
10. Barreira, A.C.- Alternativa para tratamento de feridas de difícil cicatrização- www.revistahospitais-brasil.com.br- ano IX, nº 50, julho/agosto de 2011.
11. Rabel B, Frantz R. Effectiveness of transcutaneous electrical nerve stimulation on postoperative pain with movement. J Pain, v. 1, n. 4, p. 455-464, 2003.



Curso Técnico em **PODOLOGIA**

Turmas especiais aos finais de semana



A saúde dos pés em suas mãos!

Credenciado pelo Parecer CEE/SC nº 395/05, por delegação de competência do MEC em 20/12/2005 e Decreto Estadual nº 4.012 de 16/02/2006 (Parecer CEDP nº 040 em 28/04/2008)

Fone: (47) 3222-3068 | www.inainstituto.com.br
Rua Hermann Hering, 573 - Bom Retiro - Blumenau/SC



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 PODOLOGICA 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: 963627905 · 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**

Vita Derm
HIPOALERGÊNICA
Desde 1984

WWW.VITADERM.COM

TRATAMENTO PROFISSIONAL DE VERDADE



Visite nosso Shop Virtual
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

revista@revistapodologia.com - www.revistapodologia.com

POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS - 40 x 30 cm

Onicomicoses - Onicomicosis

Classificação por sua localização ou aparência na lâmina ungueal
 Clasificación por su localización o apariencia en la lamina ungueal

Causas: Dermatofitos (filamentosos FFD / ou filamentosos FFD?) ou leveduras
 Dermatofitos (filamentosos FFD / ou filamentosos FFD?) e leveduras

Distal, Lateral, Proximal, Subungual lateral, Subungual proximal, etc.

Ossos do Pé - Huesos del Pie

Vista Dorsal, Vista Plantar

1 Calcâneo / Calcáneo, 2 Talus / Talus, 3 Navicular / Navicular, 4 Cuneiformes / Cuneiformes, 5 Metatarsais / Metatarsais, 6 Phalanges / Falanges, etc.

Salto Alto - Taco Alto

43%, 57%, 43%, 25%, 75%, 10%, 90%

REFLEXOLOGIA PODAL

1 Cabeça / Cabeza, 2 Coração / Corazón, 3 Pulmões / Pulmónes, 4 Estômago / Estómago, 5 Fígado / Hígado, 6 Baço / Bazo, 7 Pâncreas / Páncreas, 8 Vesícula / Vesícula, 9 Intestino delgado / Intestino delgado, 10 Intestino grosso / Intestino grueso, 11 Rim / Riñón, 12 Testículo / Testículo, 13 Uterino / Uterino, 14 Vagina / Vagina, 15 Glândula / Glandula, 16 Tireoide / Tiroides, 17 Tireoide / Tiroides, 18 Tireoide / Tiroides, 19 Tireoide / Tiroides, 20 Tireoide / Tiroides, 21 Tireoide / Tiroides, 22 Tireoide / Tiroides, 23 Tireoide / Tiroides, 24 Tireoide / Tiroides, 25 Tireoide / Tiroides, 26 Tireoide / Tiroides, 27 Tireoide / Tiroides, 28 Tireoide / Tiroides, 29 Tireoide / Tiroides, 30 Tireoide / Tiroides, 31 Tireoide / Tiroides, 32 Tireoide / Tiroides, 33 Tireoide / Tiroides, 34 Tireoide / Tiroides, 35 Tireoide / Tiroides, 36 Tireoide / Tiroides, 37 Tireoide / Tiroides, 38 Tireoide / Tiroides, 39 Tireoide / Tiroides, 40 Tireoide / Tiroides, 41 Tireoide / Tiroides, 42 Tireoide / Tiroides, 43 Tireoide / Tiroides, 44 Tireoide / Tiroides, 45 Tireoide / Tiroides, 46 Tireoide / Tiroides, 47 Tireoide / Tiroides, 48 Tireoide / Tiroides, 49 Tireoide / Tiroides, 50 Tireoide / Tiroides, 51 Tireoide / Tiroides, 52 Tireoide / Tiroides, 53 Tireoide / Tiroides, 54 Tireoide / Tiroides, 55 Tireoide / Tiroides, 56 Tireoide / Tiroides, 57 Tireoide / Tiroides, 58 Tireoide / Tiroides, 59 Tireoide / Tiroides, 60 Tireoide / Tiroides, 61 Tireoide / Tiroides, 62 Tireoide / Tiroides, 63 Tireoide / Tiroides, 64 Tireoide / Tiroides, 65 Tireoide / Tiroides, 66 Tireoide / Tiroides, 67 Tireoide / Tiroides, 68 Tireoide / Tiroides, 69 Tireoide / Tiroides, 70 Tireoide / Tiroides, 71 Tireoide / Tiroides, 72 Tireoide / Tiroides, 73 Tireoide / Tiroides, 74 Tireoide / Tiroides, 75 Tireoide / Tiroides, 76 Tireoide / Tiroides, 77 Tireoide / Tiroides, 78 Tireoide / Tiroides, 79 Tireoide / Tiroides, 80 Tireoide / Tiroides, 81 Tireoide / Tiroides, 82 Tireoide / Tiroides, 83 Tireoide / Tiroides, 84 Tireoide / Tiroides, 85 Tireoide / Tiroides, 86 Tireoide / Tiroides, 87 Tireoide / Tiroides, 88 Tireoide / Tiroides, 89 Tireoide / Tiroides, 90 Tireoide / Tiroides, 91 Tireoide / Tiroides, 92 Tireoide / Tiroides, 93 Tireoide / Tiroides, 94 Tireoide / Tiroides, 95 Tireoide / Tiroides, 96 Tireoide / Tiroides, 97 Tireoide / Tiroides, 98 Tireoide / Tiroides, 99 Tireoide / Tiroides, 100 Tireoide / Tiroides

Ossos do Pé - Huesos del Pie

Face posterior, Face medial, Face lateral

Classificação Morfológica dos pés / Clasificación morfológica de los pies

SISTEMA MUSCULO-VASCULAR

Calosidade e Tipos de Calos - Callosidad y Tipos de Callos

Calosidade: região ampla de pressão - Callosidad: región amplia de presión
 Calo: ponto específico de pressão - Callo: punto específico de presión

Calosidade / Callosidad, Calo / Callo, etc.

Email: revista@revistapodologia.com - Tel.: #55 - 19 - 3365-1586 - Campinas - SP - Brasil
 A venda no nosso Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com
 Envios desde o Brasil para todo o mundo