

revistapodologia .com

Nº 61 - Abril 2015



Revista Digital de Podologia

Gratuita - Em português



"O profissional é bem sucedido, não apenas pelo que sabe, mas também por sua necessidade insaciável de buscar mais e mais conhecimentos"
Prof. Orlando Madella Jr.

XI Encontro das Estrelas na Podologia

3 e 4 de Maio 2015

Curso Pós-evento dia 5 de Maio

Centro de Convenção Dan Inn Hotel Planalto
Av. Cásper Líbero 115 andar 2 - Centro - São Paulo - Brasil

Programação e inscrições
www.podologiabr.com

revistapodologia .com

Revistapodologia.com n° 61
Abril 2015

Diretor

Sr. Alberto Grillo
revista@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

5 - Ulcera plantar com varo de antepé e microangiopatía associada.

Podologo Jordi Viadé Julià - Dr. F. Girvent Montllor. Espanha.

10 - Profissionais da saúde e a sua saúde no ambiente laboral.

Podologa Eidimara Ferreira. Brasil.

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 23.

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 assinadas 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.

Úlcera Plantar com Varo de Antepé e Microangiopatía Associada

Podólogo Jordi Viadé Julià - Dr F. Girvent Montllor. Espanha

Paciente de 58 anos, com diabetes mellitus tipo 2, de 15 anos de evolução, em tratamento com hipoglicemiantes orais. Não fuma e refere alergia a codeína.

Como antecedentes pessoais cabem destacar:

Histerectomía total em 1983, litíases renal, 1990, tumoração anexial em 1993, túnel carpiaco bilateral em 1997, amputação 5º dedo pé direito em 2006, a raiz de complicação de ulcera, hallux valgus pé esquerdo em 2012, e no mesmo ano e após a intervenção do hallux valgus, perfurante plantar com desbridamento e amputação de falange primeiro dedo pé esquerdo.

Vem ao nosso serviço por apresentar desde faz 4 meses ulcera no pé esquerdo (Fig. 1) que com múltiples tratamentos não conseguiu cicatrizar. Aporta radiografia de faz 1 semana de ambos pés (Fig. 2), na que no se apareciam imagens sugestivas de osteítis/osteomielitis em cabeças metatarsais 2,3 e 4. Calcificações arteriais interdigitais, com destruição post-cirúrgica da articulação metatarso falângica primeiro dedo com este supraductus.

Exploração física

No estudo dinâmico mediante podobarometro, se observa um marcado apoio em varo do lateral externo de todo o pé e na fase de apoio, com importante sobrecarga no antepé coincidindo a máxima carga nas duas cabeças metatarsais onde esta a ulcera.

Palpação pulsos pé esquerdo: Pedio palpável, tibial posterior não palpável e perônio anterior, palpável. Índice tornozelo braço pé esquerdo: Pedio: $170/170= 1$ (normal), tibial posterior: $130/170= 0,76$, Perônio: $160/170= 0,94$ (normal).

Microangiopatía diabética

Ausência total de sensibilidades (Monofilamento, diapasón Rydell, Pin-prik, biotensiometro e reflexos Úlcera de diámetro 2 x 2 situada entre a segunda e terceira cabeça metatarsal com fundo granulomatoso e bordas hiperqueratósicas. Exudação serosa moderada. Efetua cura tópica diária com apósito de prata e vanda-



Fig. 1



Fig. 2

gem com esparadrapo de crepe. Manifesta que faz dois meses se tratou com ciprofloxacino de 500mg/12horas durante três semanas. O primeiro dedo se encontra em hiperextensão, (retração do tendão do extensor longo do primeiro dedo) devido, provavelmente, ao gesto cirúrgico praticado durante a intervenção de hallux valgus e o posterior abscesso.

Tratamento

Decide-se tomar amostras do fundo da ulcera para cultivo microbiológico (prévio lavado exaustivo e retirada de todo o tecido hiperqueratósico, aplicação de descarga com feltro de 1,8 cm (Fig. 3), solicitar gammagrafía óssea com leucócitos marcados para descartar possível afetação óssea. Cura tópica diária com Polihexanida e se prescreveu Levofloxacino 750 mg /24 horas ate possuir o resultado do cultivo.

O resultado do cultivo foi de abundantes colônias de *Pseudomona aureoginosa*, pelo que continuamos o mesmo tratamento antibiótico durante duas semanas.

Nos estudos gamma gráficos ósseos e com leucócitos marcados, mostram signos sugestivos de afetação séptica com compromisso ósseo na segunda articulação metatarso-falángica e nas partes brandas adjacentes do pé esquerdo. Igualmente signos de atividade séptica na falange distal do segundo dedo do mesmo pé. Signos de moderada artropatía na segunda e terceira articulação metatarso falangica e na falange distal do terceiro dedo do pé esquerdo.

Lesão moderadamente osteogénica no tercio

distal do primeiro metatarsiano sugestivo de sobrecarga vs osteopatía diabética.

Na gammagrafía com leucócitos marcados, observam-se focos de atividade leucocitaria no pé esquerdo na zona da segunda e terceira articulações metatarso-falángicas e falange distal do segundo dedo.

Aos 10 dias, a ulcera havia melhorado porem pouco (Fig. 4) e existia um problema somado e é que o feltro estava provocando mais pressão a nível do 4º metatarsiano (Fig. 5), com o seguinte risco de que a ulcera aumentara de tamanho.



Fig. 3



Fig. 4



Tecnologia de ponta para tratamento dos pés



Pedra Hume em Gel

1ª Pedra Hume em Gel do Brasil!

- Óleo de Melaleuca: Antisséptico
- Extrato de Hamamélis: Adstringente
- Fácil aplicação
- Higiênico
- 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) 2036-8949 | contato@primesensecosmeticos.com.br

Presença confirmada nos principais eventos do setor em 2014!

Ante o resultado gamma gráfico negativo para osteomielite e devido a grande sobrecarga existente a nível do 2º e 3er metatarsiano e ao não existir contraindicação cirúrgica se colocou a opção de realizar osteotomia oblíqua de Weil do segundo e terceiro metatarsiano, a fim de reequilibrar a pressão do antepé e reduzir a pressão na zona da ulcera.

Procedimento cirúrgico

Baixo anestesia local e mediante cirurgia de mínima incisão se realizou a osteotomia oblíqua (45º caudo craneal) do 2º e 3er metatarsiano (Fig.6); No mesmo ato também se realizou tenoplastia tendão do extensor largo do primeiro dedo, quedando perfeitamente alinhado aos demais dedos. (Se sujeito mediante esparadrapo hipoalergênico durante 4 semanas)

O resultado obtido, mediante as osteotomias, foi bom (Fig.7), porém houve aos poucos dias

uma complicação: (Fig.8), devido à fricção do esparadrapo de crepe apareceram umas flictenas nos dedos (que cirurgia vascular considerou por causa da sua microangiopatia), que posteriormente ulceraram-se e complicaram o processo. Solucionaram-se mediante curas com esparadrapo impregnado com povidona (Betatul®).



Fig. 6



Fig. 7



Fig. 8

A ulcera foi cicatrizando (curativos a dias alternados com Polihexanida) e reduzindo seu diâmetro (Figs. 9 e 10), pero sem conseguir fechar ao todo. (Fig. 11).



Fig. 9



Fig. 10



Fig. 11

Revisamos o caso e chegamos a conclusão de que a causa de que não terminara de sarar a ulcera era devido a duas causas. A cabeça do quarto metatarsiano, que não foi praticada a osteotomia oblíqua por quedar muito retrasado, em relação as demais cabeças metatarsais, estava propiciando uma pressão que ademais se via incrementada pelo apoio em varo que tinha a paciente. Todo isto dava como resultado uma tensão no antepé, que impedia a total cicatrização da ulcera anque se utilizaram, como se fez, diferentes tipos de descarga com feltro adesivo.

Ante este novo contratempo, se sugeriu uma nova intervenção, igual que a primeira a que a paciente aceitou sem nenhum problema.

Igual que a vez anterior e sob anestesia local se praticou osteotomia oblíqua do quarto metatarsiano (45° caudo craneal) (Fig. 12).



Fig. 12

A melhoria foi evidente, a ulcera no prazo de três semanas conseguiu fechar completamente com curativos tópicos em dias alternos e sem a administração de antibióticos. (Figs. 13, 14 y 15)

Durante todo este tempo a paciente ha estado utilizando feltros adesivos (Fig. 16) até realizar os suportes plantares.



Autores
Jordi Viadé Julià - Podólogo especialista en pie diabético,
F. Girvent Montllor - Cirujano ortopédico. Peu Diabètic Sabadell (Barcelona)
Materia extràda da Revista Pie Diabético Digital N° 21 de Junio 2014
www.revistapiediabetico.com



Laser Terapêutico sem fio Therapy XT

O laser terapêutico sem fio **Therapy XT** foi desenvolvido para bioestimulação nas áreas de podologia, fisioterapia, acupuntura e medicina em geral.

APLICAÇÕES:

Onicomicoses, Alívio da dor, Reparação Tecidual, Redução de Edema e de Hiperemia, Normalizador Circulatório e na PDT - Terapia Fotodinâmica.



Therapy XT

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Equipamento sem fio acionado por bateria de Lítio recarregável com capacidade de emitir Lasers com as seguintes características:

Laser vermelho (Emissor visível)

Comprimento de onda:

660 nanômetros (nm) +- 10 nm

Potência útil do emissor: 100 mW (fixa) +- 20%

Meio Ativo: InGaAlP

Laser Infravermelho (Emissor invisível)

Comprimento de onda:

808 nanômetros (nm) +- 10 nm

Potência útil do emissor: 100 mW (fixa) +- 20%

Meio Ativo: AsGaAlP

Alimentação: 90 - 240 V~

Peso: 300 gr

Dimensões: 3(L) x 5(P) x 21(A) cm

Diâmetro de fibra: 600um

Bateria: Li-ion (2h de aplicação ininterrupta)

ITENS INCLUSOS

- Maleta para Transporte
- 03 Óculos de proteção
- Suporte da Peça de Mão
- Fonte de Alimentação
- 01 espaçador
- Midia (CD) com:
 - Curso de Laserterapia
 - Terapia Fotodinâmica (PDT)
 - Manual "Laser e suas aplicações"
 - Protocolos de aplicações



Chimiolux

Corante fotoabsorvedor de Azul de Metileno, estéril, indicado para Terapia Fotodinâmica (PDT).

Em associação com a irradiação de Laser Vermelho, Chimiolux atua como Terapia Fotodinâmica (PDT) gerando liberação de radicais livres que proporcionam efeitos bactericida e fungicida em onicomicoses, onicocriptoses, fissuras calcâneas e tinha interdigital.



Comercial Laser X - Revendedor Autorizado DMC Estética
Telefones # 55 (11) 4112-5013 / 4112-5014
www.comerciallaserx.com.br - [facebook/comerciallaserx](https://www.facebook.com/comerciallaserx)

Profissionais da Saúde e a Sua Saúde no Ambiente Laboral

Podóloga Eidimara Ferreira, Co-Autora Micheline Teixeira e Thais Caroline Fin e Orientadora Margarete Rien. Brasil

RESUMO

As atividades desenvolvidas por profissionais podólogas ou manicures ou por outros profissionais oferece condições para o aparecimento de Distúrbios Ortomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Esse distúrbio é o resultado da combinação do uso excessivo de grupos musculares em situações repetitivas e, também aliada a má postura, equipamento inadequado (cadeiras) e por conseguinte o fator etário, sendo uma premissa para este trabalho. Normalmente, estes profissionais trabalham com a musculatura do ombro e dos braços, ficando muito tempo sentadas em cadeiras baixas realizando movimentos repetitivos o que gera esforço físico excessivo. Devido a isso o profissional está sujeito a enfrentar graves problemas em seu corpo pelo longo período que trabalha sentada. Pois embora sua posição sentada seja melhor que a em pé, devem-se evitar longos períodos sentados. Muitas atividades manuais, executadas quando se está sentado, exigem um acompanhamento visual. Os resultados da pesquisa conseguiram alcançar o objetivo proposto, a profissão e o excesso de movimentos repetitivos, aliados com o tempo de permanência mal acomodadas e, ainda o processo de envelhecimento biológico, fez com que os resultados obtidos demonstrassem que todas as participantes da pesquisa revelassem alguma queixa referente a dor.

Palavras-chaves: Atividade. Podóloga. Manicure. Movimento Repetitivo. Saúde Laboral.

ABSTRACT

The activities developed by podiatrist or manicures or other professional offers conditions for the emergence of Disturbios Ortomusculares Work Related (MSDs). This disorder is the result of a combination of overuse of muscle groups in repetitive situations and also coupled with poor posture, improper equipment (chairs) and therefore the age factor, and a premise for this work. Typically, that professionals work with the muscles of the shoulder and arm, getting long sitting in low chairs performing repetitive movements which generates excessive physical exertion. Because of this the professional is subject to face serious problems in your body by long working

sitting. For though your sitting position is better than standing, should avoid long sitting periods. Many manual activities performed when you are seated, require a visual tracking. Search results conseguiram achieve the proposed objective, the profession and excessive repetitive movements, combined with a time of evil stay stay and also the biological aging process, caused the results obtained demonstrate that all participants research revealed some complaint about the pain.

Keywords: Activity. Poditrist. Manicure. Repetitive motion. Health Labour.

1 INTRODUÇÃO

As desordens musculoesqueléticas encontram-se no topo das doenças ocupacionais e a podóloga/manicure pertence a um grupo profissional exposto ao risco de adquirir algum tipo desses distúrbios. Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) estão entre as principais doenças ocupacionais em todas as sociedades. A dor crônica é a manifestação mais frequente desses distúrbios (ALVES, 2000).

Os sintomas musculoesqueléticos se desenvolvem por características multifatoriais, destacando-se os fatores biomecânicos presentes na atividade; os psicossociais e os ocupacionais. Os termos LER/DORT são usados para determinar as afecções que podem lesar tendões, sinóvias, músculos, nervos, fâscias e ligamentos, de forma isolada ou associada, com ou sem degeneração dos tecidos, atingindo principalmente membros superiores, região escapular e pescoço. (ALVES, 2013).

Alguns dos principais distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho conforme Severo e Pezzini (2007) são: tendinite e tenossinovite dos músculos dos antebraços, miosite dos músculos lumbricais e fasciíte da mão, tendinite do músculo bíceps, tendinite do músculo supra-espinhoso, inflamação do músculo pronador redondo com compressão do nervo mediano, cisto gangliônico no punho, tendinite De Quervain, compressão do nervo ulnar, síndrome do túnel do carpo, compressão do nervo radial, síndrome do desfiladeiro torácico, epicondilite medial e lateral, bursite de cotovelo e ombro, síndrome da tensão cervical e lombalgia.

As estruturas anatômicas acometidas estão localizadas no interior das articulações (ligamentos, sinóvias e cápsulas) ou ao seu redor (tendões, músculos, fâscias e nervos). Prevenir lesões por esforços repetitivos ou distúrbios ósteo-musculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) significa eliminar ou neutralizar os eventos ou condições que levam ao seu aparecimento, sendo a prevenção um processo muito importante para garantir a saúde e o bem estar dos trabalhadores.

E, foi com essa finalidade que este estudo teve como finalidade investigar as principais queixas dos profissionais que atuam na área de podologia e manicure, pois, esses profissionais exercem suas funções diárias por um longo tempo com posturas inadequadas sem um período de descanso adequado.

2 SOBRE ERGONOMIA e POSTURA

Ergonomia, antes de mais nada, é uma atitude profissional que se agrega à prática de uma profissão definida. Neste sentido é possível falar de um médico ergonomista, de um psicólogo ergonomista, de um designer ergonomista e assim por diante.

Esta atitude profissional advém da própria definição estabelecida pela Associação Brasileira de Ergonomia, com base num debate mundial: A Ergonomia objetiva modificar os sistemas de trabalho para adequar a atividade nele existentes às características, habilidades e limitações das pessoas com vistas ao seu desempenho eficiente, confortável e seguro (ABERGO, 2000).

Do ponto de vista científico os resultados das intervenções ergonômicas vão interagir nos diversos campos e áreas do conhecimento. A utilidade da ergonomia física está na contribuição decisiva que fornece a muitos problemas verificados nos sistemas de trabalho. No campo dos postos de trabalho, problemas antropométricos e posturais.

Os desvios posturais, como a posição da cabeça para a frente e a lordose lombar, podem acarretar consequências sobre outras articulações como a dos ombros, e as articulações dos quadris, joelhos e pés. Para se manter em uma postura confortável deve-se obter equilíbrio muscular e esquelético protegendo as estruturas de suporte do corpo contra lesões ou deformidades progressivas independentemente da atitude, (ereta deitada, agachada, encurvada), nas quais estruturas estão trabalhando ou repousando (KENDAL; et al., 1995).

Mantendo o alinhamento do corpo com eficiências fisiológicas e biomecânicas máximas, ajuda

a minimizar os estresses e as sobrecargas infligidas ao sistema de apoio pelos efeitos de gravidade (PALMER; EPLER, 2000).

Para que a articulação sustentadora de peso fique estável, ou em equilíbrio, a linha da gravidade de sua massa precisa cair exatamente no eixo de rotação, ou precisa ter uma força para contrabalançar a força da gravidade (KISNER; GOLBY, 1998).

A coluna vertebral é um segmento complexo e significativo do corpo humano. É considerada o elo mecânico entre as extremidades superiores e inferiores, tornando possível o movimento em todos os três planos, funcionando também como um protetor ósseo da delicada medula espinhal (HALL, 2003).

Quando se trata de assuntos relacionados à beleza e estética corporal, a mídia se torna a principal incentivadora para a sociedade. Isso faz com que cresça o número de salões de beleza, de estética, de cabeleireiros, de manicures e de barbeiros (OLIVEIRA, 2009).

Muitas vezes, os postos de trabalho não são adequados para que o trabalhador sinta-se à vontade ao realizar suas tarefas. Não estando em condições favoráveis, pode ter sua saúde prejudicada (SEBRAE, 2007).

A ergonomia observa o trabalho humano através de métodos e técnicas científicas. Usa a formulação de hipóteses para mostrar a inter-relação de várias condicionantes à situação de trabalho. A hipótese dará o aspecto científico aos métodos de observação nas atividades do homem no trabalho (LIDA, 1990).

3 METODOLOGIA

Quanto ao método da pesquisa constituído pela delimitação da pesquisa, indicando sua abordagem e seus procedimentos; pela identificação da população e da amostra com a qual foi aplicado o questionário e as entrevistas; pelos procedimentos da coleta de dados e a justificativa da amostra, e por fim, pelos procedimentos de análise de dados e sua validade para a pesquisa científica.

Conforme afirma Demo (2001) diz que metodologia “é uma preocupação instrumental. Trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos”.

Sobre os objetivos da pesquisa, podemos caracterizar esses estudos como descritivos. Os objetivos descritivos de uma pesquisa conforme Andrade (2007, p. 114), é o fato:

Observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Isto significa que os fenômenos do mundo físi-

**CONFORTO
PARA O
SEU
CLIENTE,
PERFEITO
PARA
VOCÊ.**



POLTRONA
Elegance
AUTOMÁTICA

POLTRONA COM ELEVÇÃO ELÉTRICA DA ALTURA E DO ENCOSTO / LUMI ULTRA LED \ POOD
ASPIRATORE / SUPORTE PARA REVISTAS \ SISTEMA MASSAGEADOR NO ESTOFAMENTO \
SUPORTE PARA LUMINÁRIA NA POLTRONA \ BRAÇOS AUXILIARES COM BANDEIAS PARA
RESÍDUOS E INSTRUMENTAIS \ ARMÁRIO AUXILIAR ELEGANCE COM TAMPO DE VIDRO



PODLOGIA
ESTÉTICA
MASSOTERAPIA
QUIROPRAXIA

Podonto **Lider**

Móveis e Equipamentos Profissionais

VISITE O NOSSO SHOW ROOM

Rua da Chácara, 111 \ Vila Nova Mazzei
São Paulo SP

ATENDIMENTO E VENDAS

(11) 2203 7107 \ 2953 5671
atendimento@podontolider.com.br
Skype: podonto_lider

www.podontolider.com.br

*Qualidade
Ergonomia
Conforto
Versatilidade
Funcionalidade*

são itens
essenciais que
você encontra em
nossa gama de
produtos.

Desenvolvemos
toda linha de
móveis e acessórios
para podologia.

co e humano são estudados, mas não manipulados pelo pesquisador.

Sobre os procedimentos da pesquisa, foi abordada a pesquisa de campo, que Gil (2002), descreve que a Interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecerem. Basicamente, procede-se à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletados.

Já a técnica de investigação empregada nesse estudo foi por meios de questionário no qual também Gil (2002, p. 124) descreve:

Pode-se definir questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.

É de extrema importância que o pesquisador tenha senso investigativo e flexível transformando situações imprevistas em oportunidades. Ou seja, é necessário que o pesquisador-autor construa uma ponte entre a informação recebida e a teoria (preposições) a fim de processar o que é mais relevante para o estudo em questão e evitar o risco de erros. (DEMO, 2001, p.10).

Para elaboração deste estudo foi desenvolvido um questionário com perguntas pré-estabelecidas referentes a faixa etária, tempo de atividade

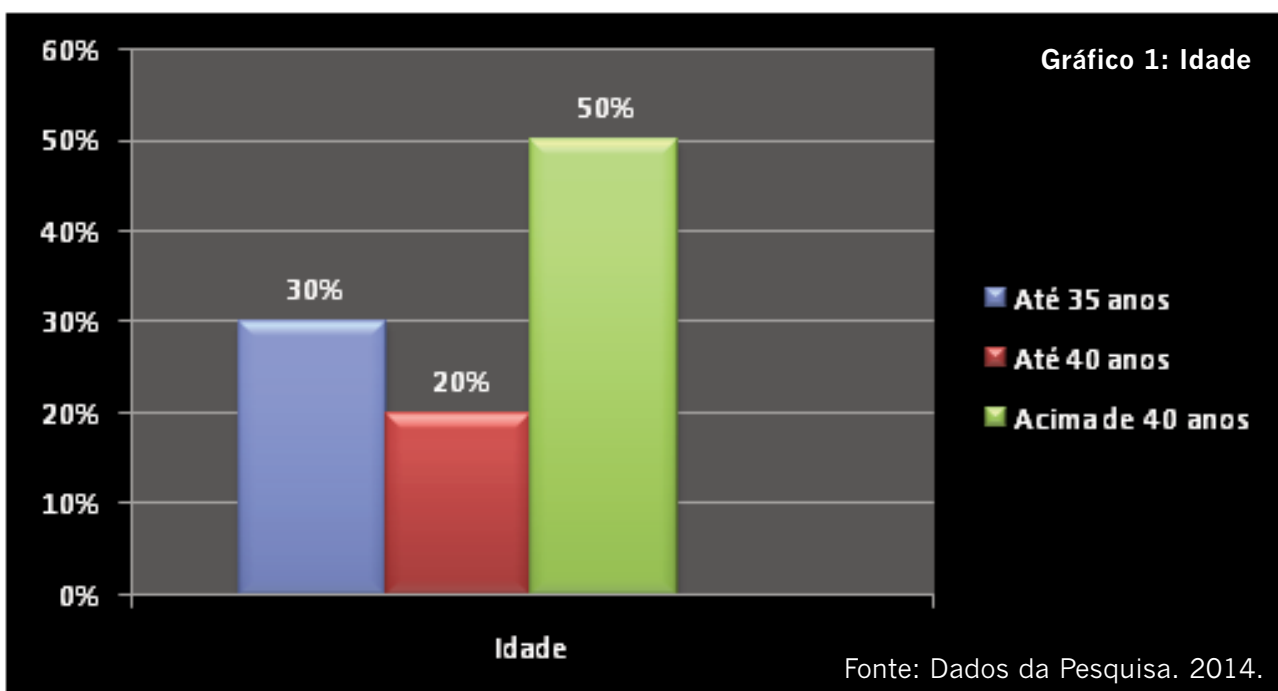
laboral, tempo de exposição (sentada ou em pé) no ambiente laboral, uso adequado de equipamento para a realização das tarefas. Foram excluídos os indivíduos com idade inferior à 40 anos, as que relataram estarem exercendo a profissão por menos de seis (06) meses e as que não quiseram participar da pesquisa.

As principais queixas de dor e ao tempo de exposição relacionadas a atividade laboral foram mensuradas em: dor cervical; torácica, lombar; ombros; cotovelos; punho; dedos; ciático e formigamento. Sendo que 70% sentem dores nas mãos; ombros; coluna e membros inferiores, sobre as mesmas todas tem idade superior a 40 anos. O número de indivíduos entrevistados foi de 50 participantes.

4 RESULTADO e DISCUSSÕES

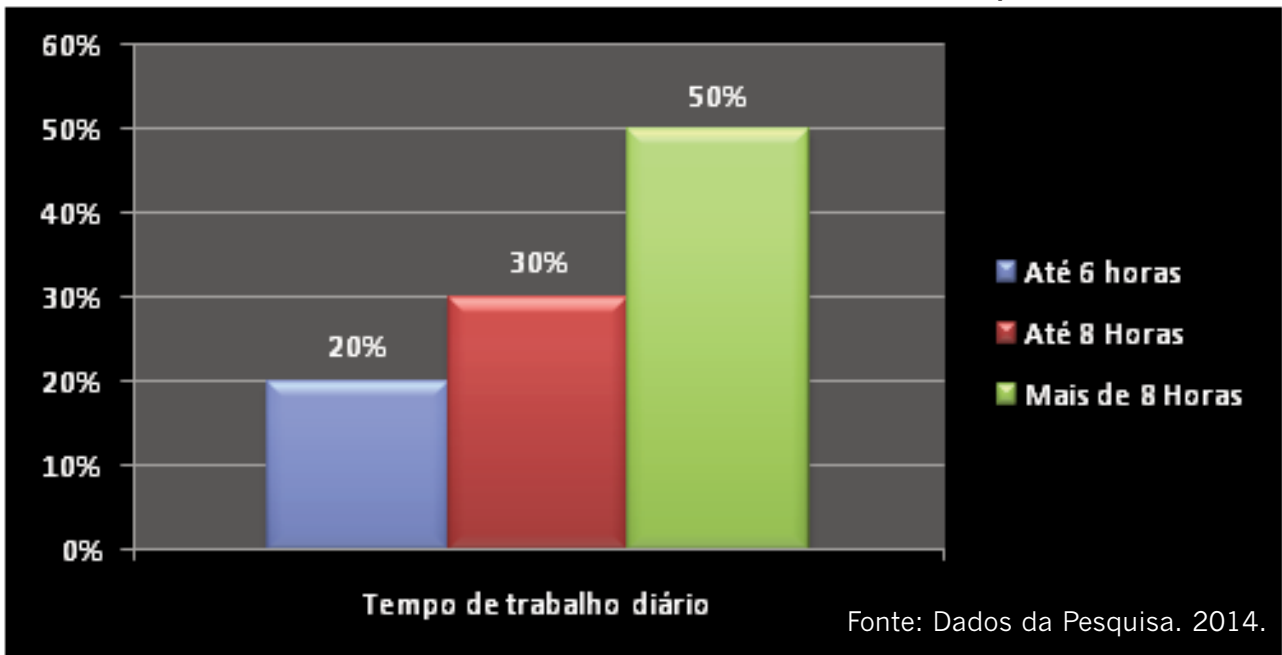
Os impactos sobre a saúde são inevitáveis, e tem sido observados principalmente no grande número de trabalhadores com sintomas relacionados a distúrbios osteomusculares principalmente dos membros superiores, os quais têm procurado com frequência os serviços especializados no atendimento de doenças profissionais.

Conforme Benaglia (2013), numa perspectiva subjetiva, pode-se dizer que ter um ambiente saudável para se trabalhar é ter um espaço que proporcione qualidade de vida ao trabalhador, pois a relação que existe entre a qualidade de vida no trabalho e a produtividade traduz uma latente realidade: a de que empresas deixam de lucrar, gastam em excesso e têm grande custo social, devido a sua má gestão dos processos nos quais os trabalhadores estão envolvidos.



O Gráfico 1 (acima) demonstrou que 30% das entrevistadas possuem idade até 35 anos; 20% têm idade igual ou até 40 anos e 50% possuem idade acima de 40 anos.

Gráfico 2: Tempo de trabalho diário



As jornadas de trabalho superiores à 8 horas diárias mostram que as pessoas que trabalham além disso costumam reduzir o seu ritmo durante a jornada normal, acumulando reservas de energia para suportar as horas que excede. Associado a isto, há uma relação direta entre ficar horas repetindo o mesmo movimento de trabalho e o aparecimento de doenças osteomusculares. (LIDA, 2003).

Kroemer e Grandjean (2005), citam que é recomendável que se faça alternância entre 37 movimentos posturais, pois, assim, obtém-se o relaxamento de alguns grupos musculares, enquanto outros mantêm a postura permitindo a nutrição dos discos intervertebrais.

Durante a jornada de trabalho é utilizado ortostatismo e posturas inadequadas por longos períodos, podendo acarretar sobrecarga nas estruturas; a utilização dos membros superiores e inferiores em posição de desconforto associada aos movimentos repetitivos, podem proporcionar estresse físico; a associação destes fatores gera alterações funcionais prejudiciais que ocasionam o aumento da fadiga, reduzindo a potência muscular, causando desconforto e dor. (CHAFIN, 2001).

Do ponto de vista da ergonomia, as pausas são as interrupções da jornada de trabalho, que visam à recuperação da capacidade física e mental do indivíduo. A duração das pausas deve ser projetada de forma equilibrada para o descanso dos trabalhadores e, na medida do possível,

devem ser estabelecidas pelos próprios trabalhadores, que devem ser esclarecidos quanto à necessidade e função das pausas. (PRZYSIEZNY, 2003).

Gráfico 3: Atividade entre atendimentos.

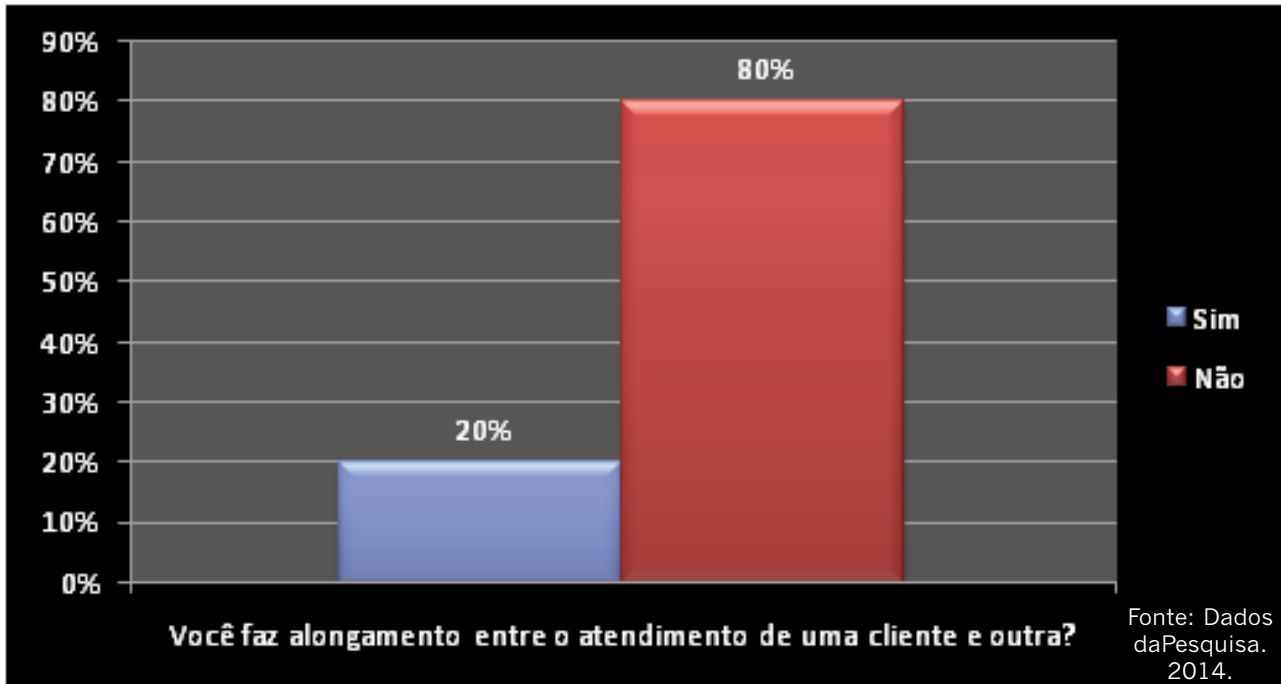
Os dados da pesquisa demonstram que 80% dos profissionais não fazem alongamento entre um atendimento e outro, sendo que apenas 20% afirmaram que realizam. A importância de se realizar algum tipo de movimento ou atividade física é relatada conforme os achados:

A atividade física regular diminui a ocorrência das doenças cardiovasculares, melhora a qualidade de vida dentro e fora do trabalho e diminui a rotatividade dentro do ambiente de trabalho. A falta de atividade física regular pode acarretar um impacto negativo no trabalho e, consequentemente, na vida das pessoas. (MENDES; LEITE, 2004).

Ao realizar atividades físicas regularmente, promovemos tensões mecânicas dinâmicas nos músculos e ossos, estimulando a reabsorção do cálcio no tecido, deixando os ossos, os músculos e ligamentos mais fortes e resistentes, sendo importante para a prevenção de dores na coluna e nas articulações e para adquirir uma boa saúde (MENDES; LEITE, 2004).

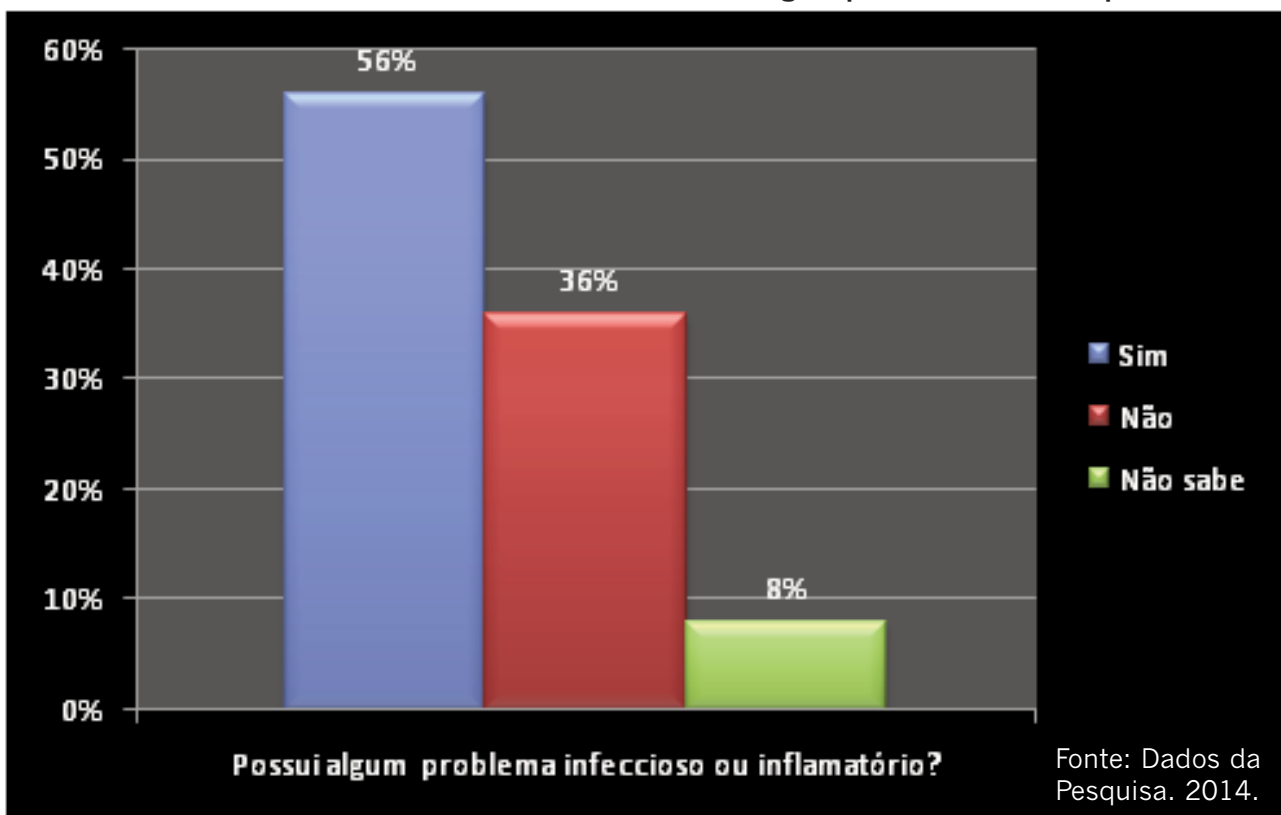
Além de exercícios repetitivos realizados durante toda a jornada de trabalho, fatores como, local de trabalho inadequado e desconfortável trans-

Gráfico 3: Atividade entre atendimentos



formam-se em condições favoráveis para o início do desenvolvimento da lesão. Outros fatores associados são: atividades que requerem força excessiva, posturas inadequadas que sejam desfavoráveis ao funcionamento fisiológico das articulações, jornadas de trabalho extensas sem pausas para relaxamento, entre outras.

Gráfico 4: Possui algum problema de saúde pré-existente



A pesquisa demonstrou que 56% dos entrevistados apresentam algum tipo de processo infeccioso ou inflamatório; 36% não apresentam nenhum problema e 8% afirmaram não saber.

As lesões provenientes dos distúrbios osteomusculares levam a um processo patológico inflamatório que atinge as articulações, podendo levar a alterações na estrutura locomotora, estando ligada a utilização biomecanicamente incorreta de articulações do corpo na realização de suas tarefas, sendo



12ª edição

INTERNATIONAL
PROFESSIONAL
fair

FEIRA PROFISSIONAL DE BELEZA
11 a 13 de julho de 2015
EXPOMINAS - BH MG

CONGRESSO DE PODOLOGIA AVANÇADA

Data: 12 e 13 de julho de 2015

Horário: 09:30 às 18:00

Expominas/ BH-MG



Feira Profissional de Beleza | 11 a 13 de julho de 2015

11/07 - 13h às 20h e 12, 13/07 - 10h às 20h

Em 2015, a PROFESSIONAL FAIR, em parceria com o Professor Magno Queiroz, da Clínica Podológica São Camilo, irá realizar o maior Congresso de Podologia Avançada do Brasil, serão 02 dias de intenso aprendizado, para 150 congressistas, com os melhores profissionais do setor.

As mais recentes novidades em Podologia estarão em debate:

- Cuidados podológicos aos pacientes portadores de hanseníase;
- Tratamentos farmacêuticos aplicados a podologia;
 - Técnicas avançadas para locomoção;
 - Cuidados e saúde podológicos dos idosos.
- Novas órteses para resolver problemas na podologia;
 - Tratamento para unhas frágeis;
 - Técnicas auxiliares no tratamento de podopatias;
- Construção mercadológica na profissão de podologia;
 - Avaliação em pés diabéticos;
 - Avaliação em pés neuropatas e isquêmicos;
 - Manejo de onicocriptose pelo podologista;
 - Reflexologia podal;
 - Laser terapêutico na podologia.

revistapodologia
.com

CLÍNICA PODOLÓGICA
São Camilo
especializada em cuidar dos pés



Informações



www.professionalfair.com.br
www.feiraprofissionaldebeleza.com.br

Tel. 31 3273.9225 / 31 3273.9083
congressos@professionalfair.com.br

perceptíveis ou não. As regiões do corpo podem ser as mais variadas, onde as mais frequentes são: cervical, lombar e principalmente os membros superiores.

O quadro pode se apresentar de forma aguda ou crônica e os sinais aparecem em um intervalo curto ou em longo prazo, sendo mais frequentes os transtornos funcionais, ósseos, mecânicos e lesões de músculos, tendões, fâscias, nervos e cápsulas articulares. Essas alterações resultam em dor, fadiga e incapacidade temporária, podendo evoluir para uma síndrome dolorosa crônica (CODD; ALMEIDA, 1998).

Santos et al. (2007) afirmam que o esforço físico também é um fator significativo ao desenvolvimento desta patologia. Dependendo da região utilizada, no caso o membro superior, maiores serão as consequências das lesões. Entre as consequências do esforço físico estão a dor e o cansaço.

Gráfico 5: Principais locais de queixas de dores

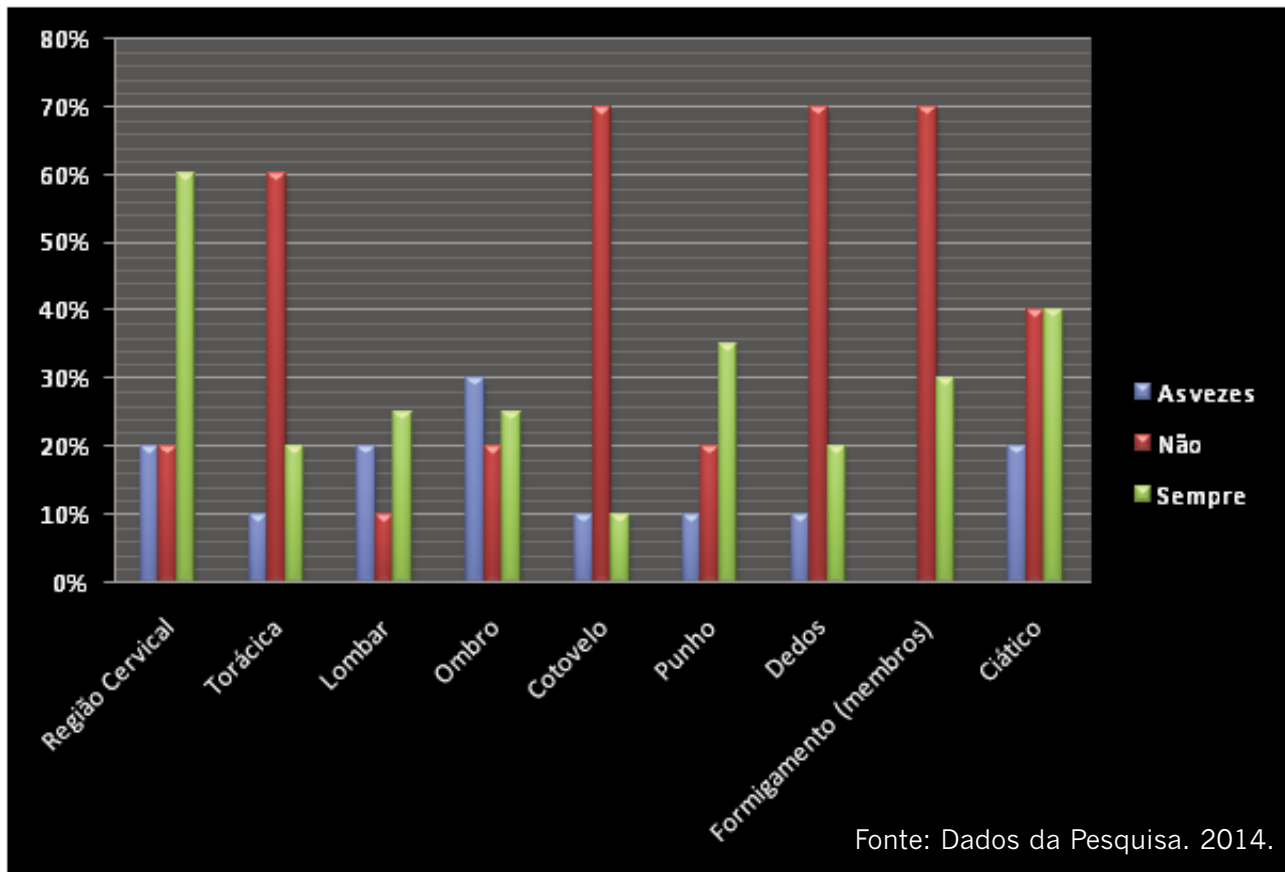
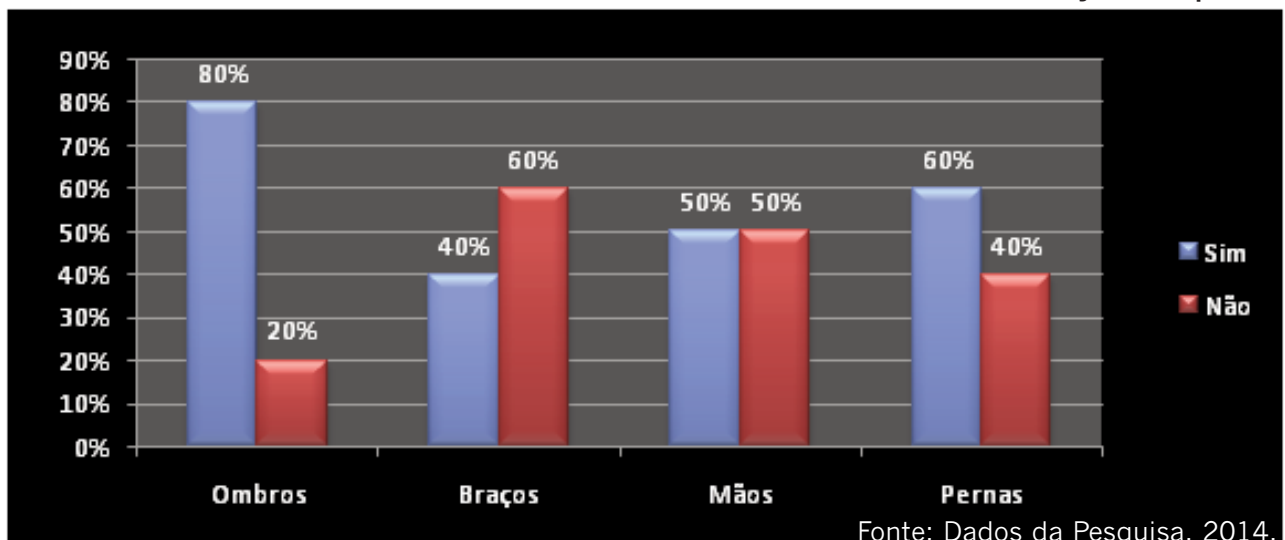


Gráfico 6: Locais com limitações/fraquezas



Os dados da pesquisa revelaram que os entrevistados sentem dores em alguma região do corpo, no entanto, os resultados apontam que 80% sentem dores nos ombros; 40% nos braços e 60% nas pernas. As regiões cervical, torácica, lombar, membros superiores também são citados.

Conforme Tavares e Tavares (2004), os principais fatores de risco para LER/DORT são: posturas fixas; movimento e força. A postura Fixa é um fator de risco principalmente em trabalhos sedentários. No entanto, em trabalhos mais dinâmicos, com posturas extremas de tronco, também são fatores de risco.

As más posturas de extremidades superiores também se constituem como fatores de risco, tais como: desvios de punho, rotação de braços, elevação dos ombros, entre outros. Todos esses desvios são influenciados por uma série de fatores ocupacionais e individuais, incluindo características do posto de trabalho.

Ainda, para Tavares e Tavares (2004) o movimento e a força estão correlacionados ao aparecimento das doenças ocupacionais, onde as combinações de forças elevadas e alta repetitividade aumentam a magnitude da lesão mais do que qualquer uma delas isoladamente. Movimentos repetitivos podem danificar diretamente os tendões através do frequente alongamento e flexão dos músculos. A força exercida durante a realização dos movimentos é outro determinante das lesões.

A intervenção sobre o problema dos distúrbios músculoesqueléticos exige do profissional o

domínio de conhecimentos, possibilitando-o atuar sobre os problemas que acometem a população e a capacidade de implementar procedimentos de intervenção eficazes, contribuindo no sentido de alterar a prática profissional e o tipo de assistência fornecida à população (VITTA, 1999).

Quadro 1: Qualidade do ambiente de trabalho

Em relação ao ambiente físico de trabalho a maioria dos entrevistados concorda que as condições são favoráveis ao desempenho profissional; 56% concordam que sua remuneração está adequada com as atividades laborais, no entanto, 72% dos entrevistados referiram que seus salários não condizem com os de outros profissionais da mesma área de atuação. Já 64% dos entrevistados sentem-se inseguros com a realização de sua atividade.

De acordo com Marqueze e Moreno (2013), no ambiente de trabalho, algumas condições podem representar sobrecargas no sentido de estresse, e uma delas é a insatisfação no trabalho decorrente do conteúdo e da carga de trabalho, em que uma maior insatisfação leva a uma maior sobrecarga de estresse.

A importância dos relacionamentos sociais nos aspectos do trabalho e na satisfação no trabalho aponta que a satisfação no trabalho conduz à melhor saúde física e mental, relatando que ocorre uma menor incidência de doenças em trabalhadores satisfeitos e, consequentemente, uma melhor qualidade de vida desses.

Quadro 1: Qualidade do ambiente de trabalho

Questão	Desconheço	Discordo plenamente	Discordo	Concordo	Concordo plenamente
O ambiente físico do meu local de trabalho encontra-se em boas condições.		1	5	22	22
Minha remuneração corresponde adequadamente ao trabalho que realizo.	1	15	6	20	8
Meu salário não se equipara ao dos profissionais no mercado de trabalho que desempenham as mesmas atividades que as minhas	2	10	2	10	26
Me sinto inseguro na profissão.	1	14	3	0	32

Fonte: dados da pesquisa. 2014.

É importante destacar que o resultado corrobora com os estudos de Martinez (2002), que aponta também alguns efeitos comportamentais consequentes da insatisfação no trabalho verificados em sua pesquisa: insatisfação com a vida de acordo com a importância que o trabalho possui na vida do indivíduo. Há de considerar-se que essas respostas são individuais e variadas.

Ainda, se faz mister destacar que segundo a Norma Técnica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), (Ordem de Serviço/INSS N° 606/1998), os fatores de risco estão agrupados conforme o grau de adequação do posto de trabalho à zona de atenção e à de visão; ao frio; às vibrações e às pressões locais sobre os tecidos; às posturas inadequadas; à carga mecânica e estática osteomuscular; à invariabilidade da tarefa; às exigências cognitivas e, ainda, aos fatores organizacionais e psicossociais ligados ao trabalho (MAGNAGO; et al., 2007).

CONCLUSÕES

Referente as questões sobre saúde todas as entrevistadas apresentaram algum tipo de queixa referente a dor em alguma região do corpo. Sobre o aspecto de realizarem alongamento, apenas 20% das entrevistadas responderam que sim; 40% das entrevistadas responderam que seus equipamentos de trabalho são adequados; 50% das entrevistadas tinham idade inferior a 40 anos e; 50% exercem sua função mais de 8 horas por dia.

A força excessiva, alta repetitividade de um mesmo padrão de movimento, posturas incorretas, fatores ambientais, má adaptação ao mobiliário, falta de manutenção em equipamentos e ferramentas, más concepções de postos de trabalho, exigência física desnecessária em função da disposição ou das dimensões de equipamentos e instrumental de trabalho. A postura ou posições corporais extremas; aplicação da força; repetitividade e exposições a elementos mecânicos.

A concentração de movimentos para o mesmo indivíduo, horas extraordinárias, dobras de turno, ritmo apertado de trabalho, ausência de pausas, cobrança excessiva por produção, incompatibilidade entre a formação e as exigências de trabalho, atividades monótonas, conflitos disfuncionais, problemas nas relações e interações humanas, ambientes de trabalho hostis, privação da criatividade e potencialidades individuais colocadas em segundo plano empobrecimento e fragmentação da tarefa.

Com o avançar da idade apresenta, sem dúvi-

da, os resultados cumulativos de uma exposição que pode resultar na diminuição da tolerância dos tecidos, da força da mobilidade muscular e articular. Paralelamente ao avanço na idade observa-se também, o aumento do nível de experiência.

Identificaram-se os sintomas em diversas regiões corporais e em diferentes frequências, afetando principalmente a região dos membros superiores, estando diretamente relacionada com os movimentos repetitivos nas atividades, com a carga horária de trabalho e a jornada diária de trabalho, podendo também ser uma das causas de afastamento do trabalho ou de incapacidade funcional. Sendo assim, comprova-se que a rotina das profissionais manicures e pedicuras afeta diretamente o sistema osteomuscular. Sabe-se que o tempo de profissão, a carga horária excessiva e as condições de trabalho podem influenciar na incidência dos distúrbios osteomusculares.

Neste estudo foi observado que a maioria das profissionais entrevistadas apresenta tempo de profissão entre 5 a 15 anos e carga horária elevada, entre 41 a 60 horas semanais, mas quando relacionados com a dor, percebeu-se que tais características não influenciam na incidência dos distúrbios osteomusculares. Já quando relacionado com as condições de trabalho das profissionais, a presença de dor apresentou-se relevante.

Os resultados da pesquisa conseguiram alcançar o objetivo proposto: o excesso de movimentos repetitivos, aliados com o tempo de permanência mal acomodadas e, ainda o processo de envelhecimento biológico, fez com que os resultados obtidos demonstrassem que todas as participantes da pesquisa revelassem alguma queixa referente a dor.

Autora:

Eidimara Ferreira

Podóloga UCS

Curso de Estabiliometria e Podoposturologia

para Podólogos

Esteticista Graduada UPF

Especialização Estética e Cosmética

E-mail: eidimaraferreira@hotmail.com

*Co-Autora **Micheline Teixeira***

Graduada em Administração

Mestrando Envelhecimento Humano UPF

Thais Caroline Fin

Médica, mestre em Envelhecimento Humano

*Orientadora **Margarete Rien***

Psicóloga graduada

Mestrando Envelhecimento Humano UPF

REFERÊNCIAS

- ABERGO. A certificação do ergonomista brasileiro. Editorial do Boletim 1/2000, Associação Brasileira de Ergonomia, 2000.
- ALVES, J. H. F. Ginástica laborativa: método para prescrição de exercícios terapêuticos no trabalho. Revista Fisioterapia Brasil, v. 1, n. 1, set./out., 2000.
- ALVES, F.A. psicomotricidade e o idoso - uma educação para a saúde. São Paulo: Weck. 2013.
- ANDRADE, A. J. Estilo de vida laboral. Revista Brasileira de Atividade Física e saúde. Londrina, v.1, n.1, 2007.
- BENAGLIA, M. D. O impacto do ambiente de trabalho e do estilo de vida na saúde do trabalhador e a importância de se promover qualidade de vida nas empresas. 2013. Disponível em: <http://www.cefetsp.br/edu/sertaozinho/revista/volumes_anteriores/volume1numero9/Artigos%20Numeros%209/05.pdf>. Acesso em: 19/nov. de 2014.
- CODO, W; ALMEIDA, M. C. C. G. LER – lesões por esforços repetidos. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CHAFFIN, D. B. Biomecânica ocupacional. 3. Ed. Belo Horizonte: Ergo, 2001.
- DEMO, P. Pesquisa: princípio científico e educativo. 8ªed. São Paulo: Cortez, 2001.
- GIL, A. C. Como elaborar projeto de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.
- HALL, S. J. Biomecânica básica. 3ª Ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- KENDALL, F.P.; MCCREARY, E.K.; PRO VANCE, G. Músculos provas e funções (com postura de dor). 4ed. São Paulo: Manole, 1995.
- KISNER, C; GOLBY, L.A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3ed. São Paulo: Manole, 1998.
- KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. 5. ed Porto Alegre: Bookman, 2005.
- LIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. São Paulo: Edgard Blucher LTDA, 1990.
- LIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. São Paulo: Ed. E. Blucher, 2003.
- MAGNAGO, T., LISBOA, M., SOUZA, I.; MOREIRA, M. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Revista Brasileira de Enfermagem, 60(6), 1-7. 2007.
- MARQUEZE, E. C; MORENO, C. R. de C. Satisfação no trabalho - uma breve revisão. Rev. bras. saúde ocup. vol.30 no. 112 São Paulo July/Dec. 2013.
- MARTINEZ, M. C. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) - Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2002.
- MENDES, R. A.; LEITE, N. Ginástica laboral no escritório. Jundiaí: Fontoura, 2004.
- OLIVEIRA, A. C. D. S. Estudo da estimativa de prevalência das hepatites B e C da adesão às normas de biossegurança em manicures e/ou pedicures do município de São Paulo. São Paulo, 2009.
- PALMER, M. L.; EPLER, M.E. Técnicas de avaliação musculoesquelética. 2ed. Rio de Janeiro: Guanbara Koogan, 2000;
- PRZYSIEZNY, W. L. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: um enfoque ergonômico. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção-Ergonomia). Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- SANTOS, D. A. N.; LIMA, S. P.; LIMA, F. P.; VOLKEN, A. F.; REIS, P. Fatores predisponentes ao desenvolvimento de DORT em caixas de supermercado. World Gate Brasil Ltda, 2007.
- SEBRAE. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. 2007. Disponível em: www.sebrae.com.br/br/parasuaempresa/ideiasdenegocios_1001.asp. Acesso em: 29/nov.2014.
- SEVERO, C; PEZZINI, G. Lesões por esforços repetitivos – Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT): a mais nova epidemia na saúde pública brasileira. 2007. Disponível em: http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/traumato/ler_dort_anderson.htm. Acesso em: 19/nov. de 2014.
- TAVARES, A. M; TAVARES S. P. D. DORT. 2004. Disponível em: <<http://br.geocities.com/amtavaresj/dort.htm>>. Acesso em: 19/nov. de 2014.
- VITTA, A. Atuação preventiva em fisioterapia. Cadernos de Divulgação Cultural: São Paulo: EDUSC, 1999.

www.revistapodologia.com

Desde 1997 em internet informando aos profissionais da saúde e da estética do pé.

www.shop.mercobeauty.com

**A loja virtual da Revistapodologia.com
Cds, DVDs e posters didáticos ... confira as promoções!**



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 nossa Loja Virtual
www.shop.mercobeauty.com

