

revistapodologia .com

Nº 65 - Dezembro 2015

Revista Digital de Podología

Gratuita - Em português

PODOLOGIA 
ANO 1  **FEPOAL**
NÚMERO 1 FEDERACION DE PODOLOGOS
DE AMERICA LATINA A. C.

revistapodologia.com

Revistapodologia.com n° 65
Dezembro 2015

Diretor

Alberto Grillo
revista@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

4 - O Pé como Coração Periférico.

Ángel de la Rubia, Álvaro Porres e Julián Sánchez. Espanha

10 - PODOLOGIA - Ano 1 - Número 1 - FEPOAL A.C.

19 - Úlcera interfalângica com envolvimento sistêmico.

J. L. Reverter Calatayud, J. Viadé Julià. Espanha

25 - Sindicato dos Podólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINPOERJ

- Negociação para o reajuste do piso salarial

- Confeção da Legislação Sanitária dos Podólogos do Estado do Rio de Janeiro.

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 29.

Revistapodologia.com

Mercobeauty Importadora e Exportadora de Produtos de Beleza Ltda.

Tel: #55 19 98316-7176 (WhatsApp) - 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 ilustre as mesmas, ainda quando se indique a fonte de origem. Proíbe-se a reprodução total ou parcial do material contido nesta revista, somente com autorização escrita da Editorial. Todos os direitos reservados.

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!

O Pé como Coração Periférico

Ángel de la Rubia, Álvaro Porres e Julián Sánchez. *Espanha.*

RESUMO

O pé responsável pela bipedestação, e primeiro contato do corpo humano com o chão, comportar-se como uma bomba venosa plantar, denominada BIA, favorecedora junto com o sóleo e os gêmeos do correto retorno venoso.

Como sabemos o sangue propulsado pelo coração para as extremidades inferiores enfrenta-se com muitos inconvenientes, a maior distância de zonas distais do corpo, menor pressão venosa, que junto à gravidade, vai favorecer o estancamento em zonas anatómicas próximas ao chão, como são tornozelo e pé.

INTRODUÇÃO

O retorno venoso de MMII está muito favorecido pela dinâmica muscular do pé, coração periférico e a contração dos músculos da panturrilha, bomba venosa de Bauer, ambos provocam uma verdadeira massagem venosa.

Ao andar, suma-se a compressão das veias plantares, que se esvaziam a cada passo, solado venoso de Lejars, como mostra a palidez da pele debaixo da zona plantar de apoio, com o sistema venoso profundo, existindo um verdadeiro sistema de comunicação entre as veias plantares e as veias dorsais, que facilitam o retorno venoso pela rede profunda.

O pé pode se considerar como um verdadeiro coração periférico. O plexo venoso de Lejars tem uma importância relativa no retorno venoso de MII, supõe o 20% enquanto que a rede venosa, verdadeira bomba plantar, é a responsável dos 80% de dita força ejetora.

Um das síndromes mais freqüentes e o conhecido como "síndrome da classe turista", que cursa com flebites em membros inferiores e se deve principalmente por permanecer sentado durante muitas horas, provocando coágulos, devido à estase venosa, já que em repouso a bomba venosa não está ativa.

Estudos recentes avaliam a importância de caminhar ao menos 15 a 20 passos a cada hora de permanência em bipedestação ou sentado.

Descrição anatômica

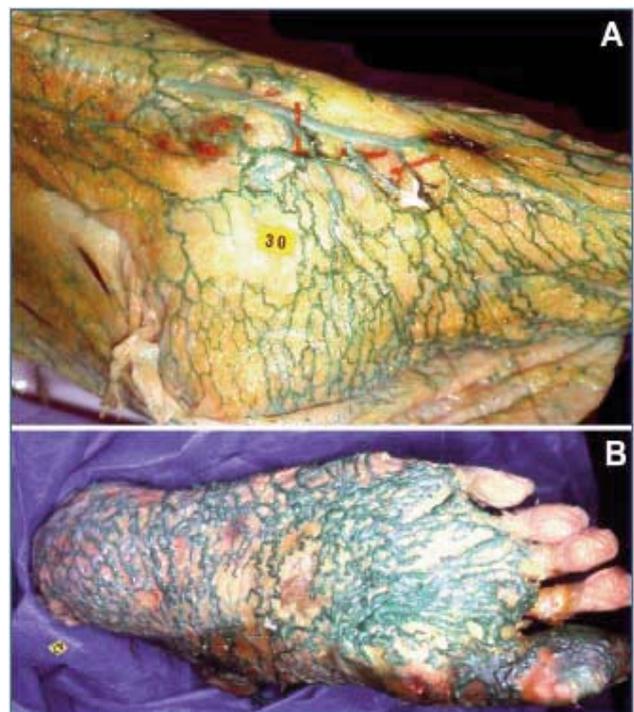
A bomba venosa plantar encontra-se situada entre os grupos musculares intrínsecos e tendinosos do pé, ajudando estes com sua contração durante a marcha para a correta ejeção ascendente.

- Veias plantares medial e lateral são inter-musculares e dependem de um aparato motor para uma correta ejeção.

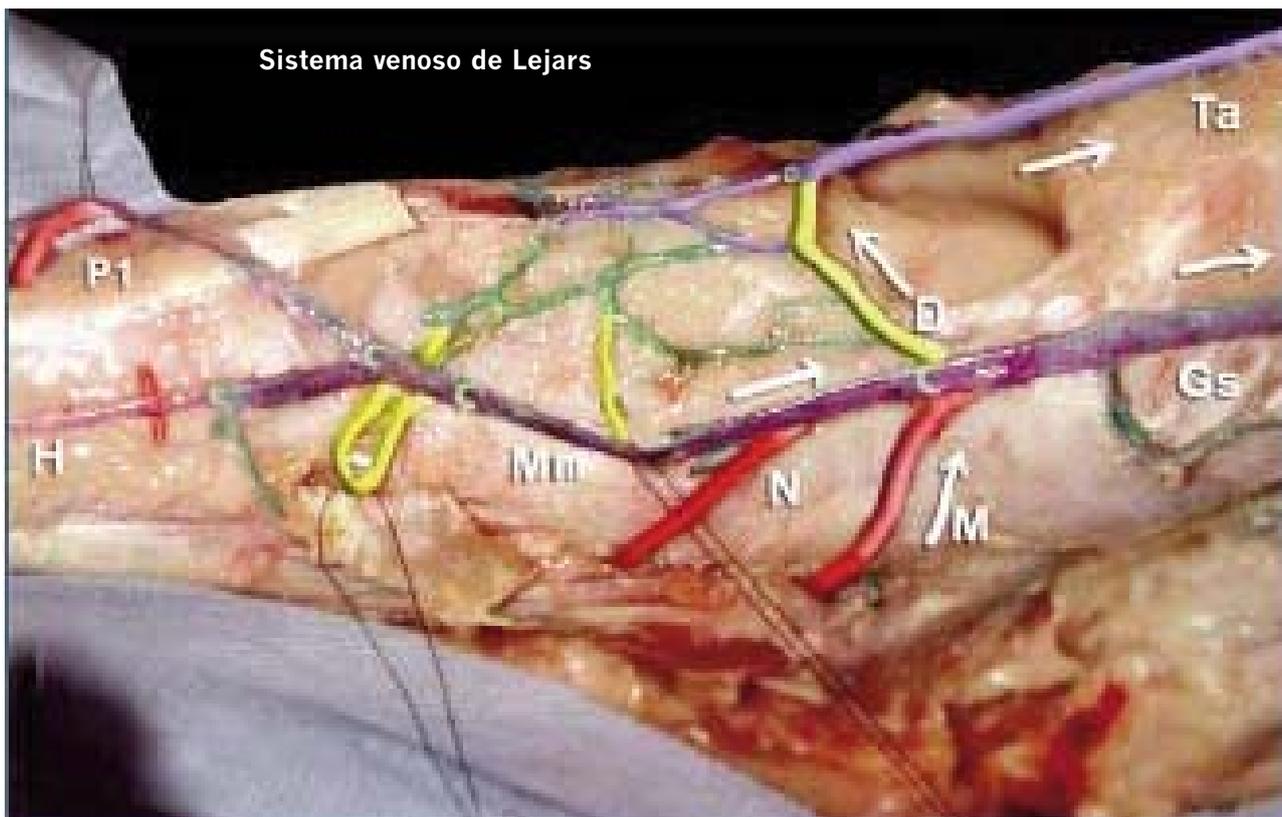
- Sistema venoso de Lejars, ocupa a parte superficial e central, melhorado pelas veias ósseas e musculares, as perforantes mediais e laterais.

- A grande veia perfurante metatarsal recolhe o sangue proveniente do sistema ou pólo de aspiração, situado em zona anterior, composto por toda a rede muito vascularizada dos dedos.

- Veias tibiais posteriores, em zona posterior, conformam o sistema de ejeção.



Rede venosa superficial



Fases dos apoios plantares e sua relação com o sistema BIA

Fase de apoio do calcanhar

Decorre da zona interna à zona externa. Um calcanhar desestruturado, sem forma "abobadada", e com diminuição da gordura plantar, levaria sim dúvida uma dificuldade manifesta do sistema de retorno venoso para a bomba situada na zona posterior, mais concretamente no sóleo.

Fase plantígrada

Decorre pela zona externa do pé até o quinto metatarsiano, pressionando a veia planta externa e movendo o retorno até a zona de armazenamento, neste caso, o calcanhar.

Face metatarsiana

Decorre desde a paleta externa até os metatarsianos centrais, terminando no hálux, comprimindo a veia plantar superficial interna e permitindo o retorno venoso para a rede plantar profunda e a veia tibial posterior.

Fase de despegue

O correto despegue acontece por flexo-extensão do primeiro dedo. Uma insuficiência deste é a maior carga, portanto no resto dos dedos, difi-

cultaria o retorno venoso para a veia tibial posterior.

Fatores de risco

Entre os fatores de risco mais destacados encontrarmos:

- *Dieta*: maus hábitos alimentícios influenciam na circulação do sangue. O colesterol e aterosclerose são as consequências mais imediatas.
- *Tabagismo*
- *Obesidade*: uma ganância excessiva de peso é um peso superior mantido ao IMC desestrutura as articulações do pé, redistribui a gordura plantar e altera a concavidade do calcanhar, portanto seu armazenamento circulatório e efeito de bomba ascendente.
- *Tratamentos de quimioterapia e cirurgia oncológica*: os tratamentos oncológicos alteram tanto o sistema venoso como o sistema linfático pelos seus efeitos secundários. Não existem gânglios linfáticos no pé, mas tanto os vasos linfáticos profundos, que são satélites dos venosos, como os superficiais, que nascem do revestimento cutâneo do pé e confluem nos gânglios alojados na parte superior da perna.
- *Dissimetria*: um membro mais curto que o outro faz que variem as pressões e as cargas de cada pé tanto em estática como em dinâmica.
- *Idade*
- *Sedentarismo*
- *Anomalias estruturais do pé*.

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



POLTRONA
Elegance
AUTOMÁTICA

POLTRONA COM ELEVÇÃO ELÉTRICA DA ALTURA E DO ENCOSTO / LUMI ULTRA LED \ PODO ASPIRATORE / SUPORTE PARA REVISTAS \ SISTEMA MASSAGEADOR NO ESTOFAMENTO \ SUPORTE PARA LUMINÁRIA NA POLTRONA \ BRAÇOS AUXILIARES COM BANDEJAS 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

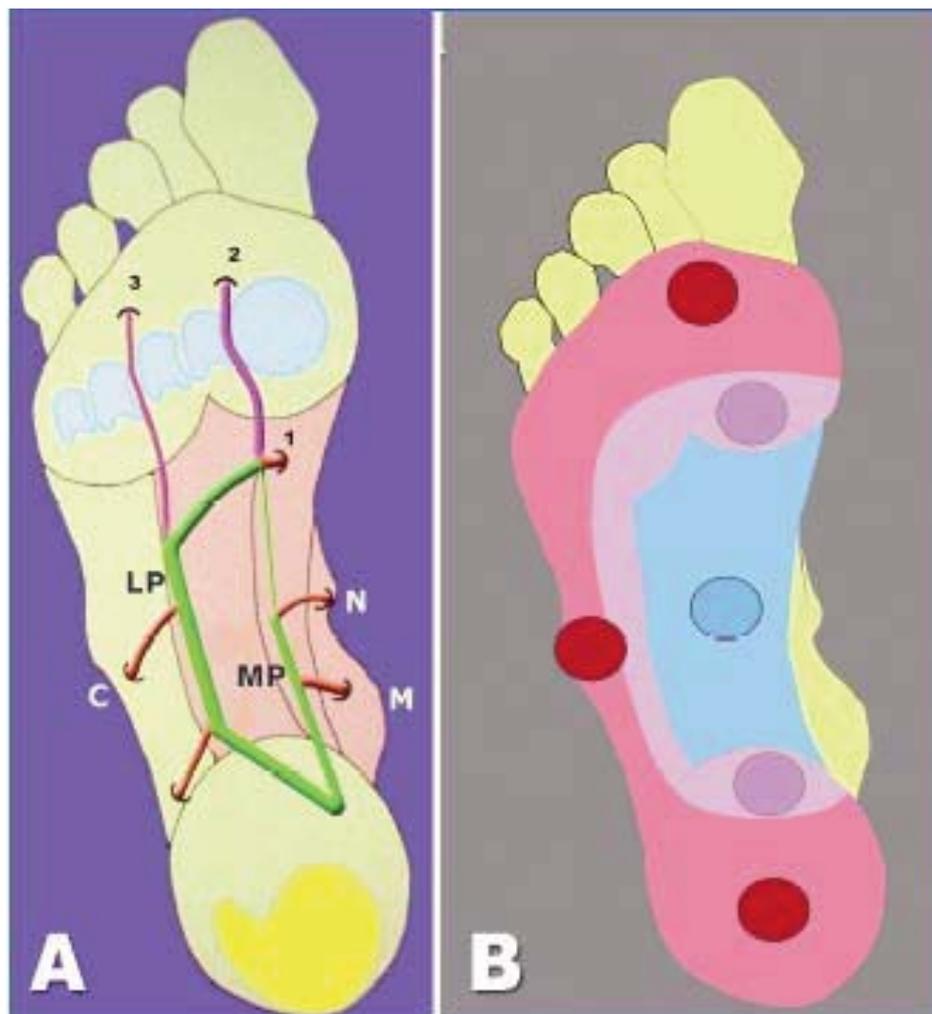
www.podontolider.com.br

*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.

Rede vascular
esquemática e
Pontos de máximo
apoio plantar



Anomalias estruturais do pé

Entre as anomalias estruturais do pé favorecedoras de uma má função da bomba venosa periférica encontramos:

- Pé cavo estruturado ou rígido, pela escassa ativação muscular natural, tanto a nível pedico como a nível panturrilha, bomba periférica de Bauer.

- Pé achatado e/ou valgo, pelo mau apoio plantar e estases venosa, um valgo excessivo de calcanhar induz a um derrube progressivo da ASA, provocando edema, e dificultando a função de bomba ejetora do calcanhar para as veias tibiais posteriores.

Tratamento Ortopodológico para melhorar e/ou manter o correto funcionamento da BIA

Pé laxo

A orteses plantar irá encaminhar e controlar o excesso de pronação, estabilizar o pé e criar um correto apoio, tendo em conta as fases dos

apoios plantares, recolhendo volumes e formas do pé.

Um correto apoio a nível de ALI e fundamental, porque facilita o efeito da bomba ejetora no momento do duplo apoio.

Devido a rica vascularização em nível do hálux, convém otimizar o despegue metatarsal.

Pé cavo

A ortese tentará amortecedor o apoio talar, controlando a supino pronação mediotarçiana, acompanhando e acomodando dita articulação e otimizando o despegue.



Outros tratamentos

- Fisioterapia: ondas de choque, ultra-som massagem, melhoram patologias musculares, tendinosas e ósseas.

- Reflexologia: ajuda a melhorar tanto a drenagem linfática como o venoso, diminuindo edemas e aliviando pressões.

- Meias compressivas, de compressão ascendente, respeitando estruturas ósseas como maléolos e dedos.

CONSIDERAÇÕES

Embora não existam estudos que o evidenciem, um pé desestruturado poderia estar relacionado com deficiência vascular, por isso a importância de estabelecer uma boa coleção ortopodológica.

Durante o trabalho em pé se desenvolve uma contração muscular isométrica a qual origina que a circulação sanguínea das extremidades inferiores se reduza de maneira importante originando que a pressão interna das veias aumente e isto à sua vez provoque inchaço, edema e aparição de varizes.

A pressão dentro das veias em uma pessoa que está em pé é de 87 mm, muito maior aos 56 mm de uma pessoa que está sentada. Porém está demonstrado que basta que uma pessoa de 10 passos para que esta pressão se reduza até 21 mm na pessoa que está em pé e 23 mm na pessoa que está sentada.

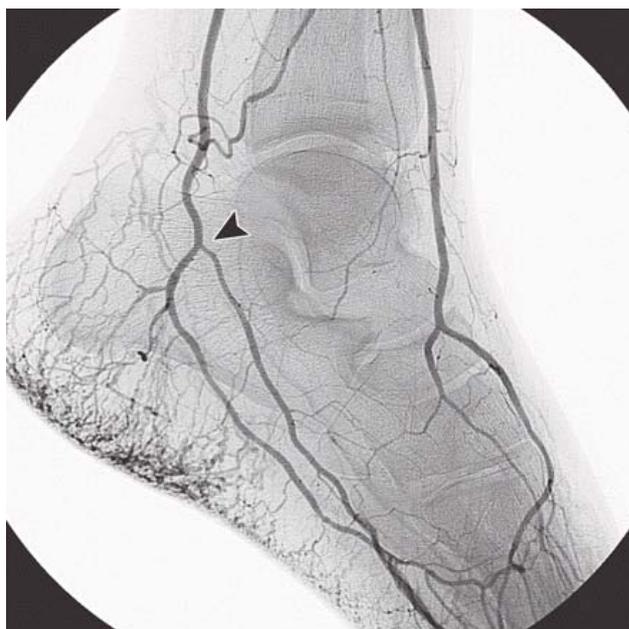
Por isto recomenda-se ao trabalhador caminhar 10 passos cada 15 minutos, para evitar o inchaço de pernas e a aparição de varizes. (Konz & Johnson, 2000) (Miedema 1997) (Chester 2001).

Antecedentes

- 1861: Sucquet: observou canais tensos que vão de uma arteríola pre-capilar como uma vénula pós-capilar. Estes canais se encontraram nas zonas de pressão na planta do pé e na palma da mão.

- 1885: Bourceret demonstrou que existe uma rede de veias do plexo dérmico e sub-dérmico ao longo de toda a superfície plantar do pé. Esta rede venosa drena diretamente nas veias marginais medial e lateral, e nas veias plantar medial e lateral através das perfurantes finais no tecido adiposo.

- 1889: Braune observou uma anastomoses anterior, entre a rede venosa plantar, ss veias interdigitais e dorsais. Confirmou-se a existência da rede Venosa descrita por Bouceret.



Arteriografia de pé e tornozelo

- 1890: F. Lejars foi o primeiro em descrever uma bomba ativada pelo pé: o bombeio venoso plantar. Descreveu grandes vasos superficiais que formam um depósito, o solado de Lejars.

- 1993: JH Scurr, mediante pletismografia registrou os câmbios no volume sanguíneo e estimou a quantidade de sangue expulsada da planta do pé, aproximadamente entre 20-30 ml durante a contração.

- 1993: Gardner Fox propôs hipóteses que afirma que a pressão das veias plantares medial e lateral impulsionam o sangue para a rede venosa profunda.

Ángel González de la Rubia
Director Centro Terapéutico del Pie Siglo XXI
Madrid
www.podologiadeportiva.com
info@podologiadeportiva.com
Presidente da AEPODE
(Asociación Española de Podología Deportiva)
www.aepode.org - info@aepode.org

BIBLIOGRAFÍA

- William Zwiebel. Hemodinámica Venosa. Marban Libros. 2002. Pg12-14.

- Robert Rutherford. Hemodinámica venosa. Vascular Surgery .Elsevier 2005.

- Patología venosa .B.I.A.S. Bombas impulso – aspirativas de los miembros inferiores. Lic. Klga.Ftra Gisela Warszawski. Escuela de Flebología y Linfología para Kinesiólogos. Arg.

- Manual de Podología, Editorial MASSON, A. Goldcher

- Revista española de cirugía osteoarticular. Numero 128. Año 1987 tomo 22.



70

Congresso de Podologia HAIR BRASIL

17 de Abril
2016

Expo Center Norte
São Paulo

Um evento

HairBrasil Profissional

15ª Feira Internacional de
Beleza, Cabelos e Estética

16 a 19 • Abril • 2016

EXPO CENTER NORTE
SÃO PAULO

INVISTA EM SUA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Atualize-se na mais importante
feira de beleza profissional
da América Latina

Realização

HairBrasil
Profissional

Gestão e realização

São Paulo
feiras comerciais

Apoio Institucional

ABIHPEC
Associação Brasileira de Especialistas em
Higiene Bucal, Estética e Cosmética

interoffice
MONDIAL
PARIS TOKYO LONDRA ROMA
NEW YORK BERLIM

(11) 3897-6158 / (11) 3897-6178

atendimento profissional@hairbrasil.com.br
atendimento empresarial@hairbrasil.com.br

hairbrasil.com



@HairBrasilProfissional

EDITORIAL

VOL. I

PODO|LOGIA



FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.

“Desarrollando la Podología en América Latina”

ANO 1
NÚMERO 1
DEZEMBRO 2015

Um espaço de diálogo e intercâmbio de experiências e análises de temas que alavancam o desenvolvimento de protocolos universais no âmbito da Podología de América Latina.



Oportunidade para compartilhar experiências, intercambiar conhecimentos, aprender e crescer como profissionais.



revistapodologia
.com



Editorial

É muito grato para nós sua visita, muito particularmente pra mim; e no nome da Federação de Podólogos da América Latina A.C., dou-lhes as mais cordiais boas-vindas hoje que apresentamos orgulhosamente este espaço que finalmente converte-se em uma realidade depois de vários anos de planejamento e preparação.

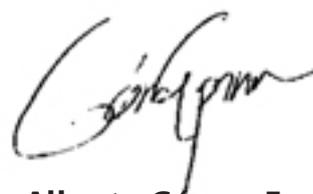
O desafio e visão continuam sendo o mesmo e está mais claro do que nunca. E a 5 anos do gênese da FEPOAL A.C., vamos manter-nos como uma instituição dedicada à promoção da Educação Continuada em Podologia através da coordenação do esforço interdisciplinar e colaboração entre indivíduos e agrupamentos envolvidas no cuidado do pé. Proporcionando sempre a oportunidade para compartilhar experiências, intercambiar conhecimentos, aprender e crescer.

Queremos continuar sendo a Federação facilitadora da investigação científica, a prática em equipe, a criação da educação baseada em academia e evidências, mesmas que ser traduzirão em um melhor atendimento aos pacientes e a sua vez em maior satisfação na prática cotidiana entre seus membros.

Nos postulados continuarão sendo alimentados pela firme convicção de que juntos, como uma Federação orientada para a comunidade latino-americana, poderemos melhorar a cultura no cuidado e atenção ao pé.

Precisamos do seu apoio contínuo para construir esta nova etapa e conseguir todos nossos objetivos, juntos vamos por mais porque estamos:

“Desenvolvendo a Podologia em América Latina”



Mario Alberto Gomez Espinoza
Presidente de FEPOAL, A.C

Missão, Visão e Objetivos

MISSÃO

FEPOAL, A.C. é uma associação internacional sem fins lucrativos. Organismo máximo da representação podológica na América Latina. Está dedicada a promoção da educação contínua em podologia através da coordenação de um esforço interdisciplinar e a colaboração entre indivíduos e agrupações envolvidas no cuidado do pé. Os esforços estão focados em 5 pontos-chave: Políticas públicas relacionadas com podologia, Prática clínica, Educação continuada permanente (Capacitação), Investigação e inter-relação com a comunidade Internacional dedicada à Podologia.

VISÃO

FEPOAL, A.C. ser reconhecidos como um grupo de assessores e formadores com caráter internacional em todos os âmbitos do campo da Podologia e suas especialidades ademais de participar ativamente na prevenção e no cuidado do Pé do Diabético.

Ser um espaço aberto para o desenvolvimento de esta especialidade dentro de um marco de debate multidisciplinar, respeitoso e plural.

Propiciar este desenvolvimento sendo uma federação facilitadora de investigação, da prática em equipe e criação de educação baseada na academia, que se traduziram em uma melhor atenção aos pacientes e a sua vez em maior satisfação na prática cotidiana dos seus membros.

Ser um apoio em um vínculo para outros grupos como associações e colégios que compartilham os ideais e princípios de FEPOAL, AC.

OBJETIVOS

FEPOAL, A.C. participará na promoção e difusão da podologia como especialidade, sempre promovendo uma melhor capacitação através de iniciativas de práticas baseadas em evidência, educação, políticas públicas e investigação. Vinculando-se com foros nacionais e internacionais para o intercâmbio de conhecimento associado à podologia global.

Estimulando a investigação e educação nos Podólogos, espalhando o conhecimento relacionado ao cuidado do pé por meio de Talheres, Seminários, Diplomados e Congressos nacionais e internacionais.

Equipe FEPOAL



Seja parte da equipe FEPOAL !



EDUCAÇÃO
CONTINUADA
PERMANENTE

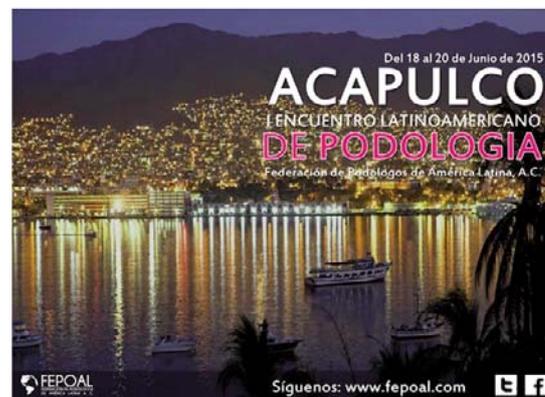
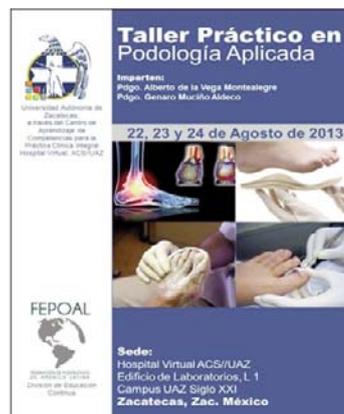
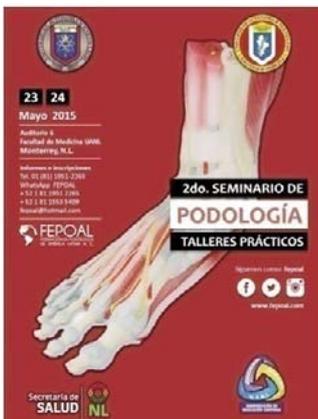
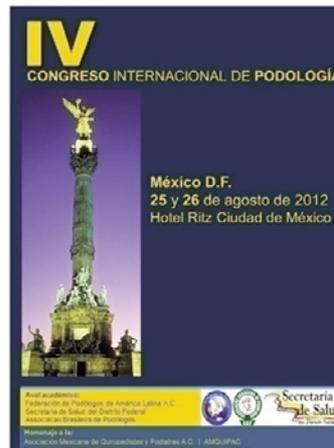
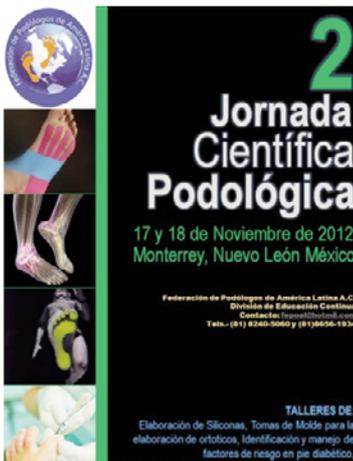
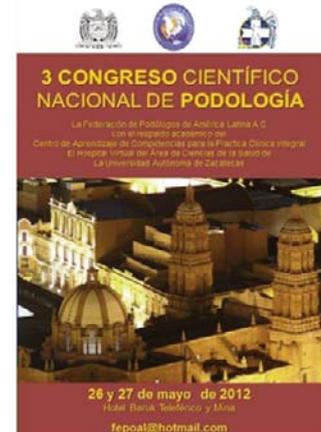
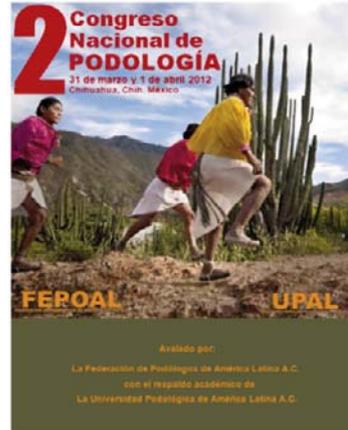
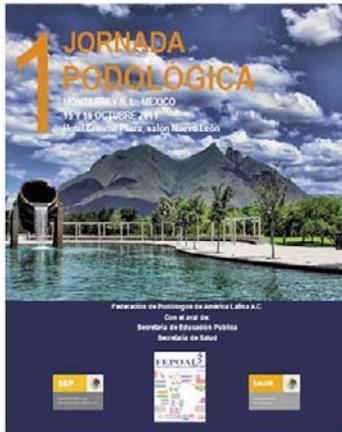


PRÁTICA
CLÍNICA

INVESTIGAÇÃO
E
PROTOCOLOS



Nossa Historia



Nossa Historia



2016

Só falta VOCÊ!



Convênios Internacionais

I ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE PODOLOGÍA

18, 19 y 20 de Junio de 2015. Acapulco, México

Federación de Podólogos de América Latina, A.C.

- ***Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza e Pdgo. Israel de Toledo***

Por México:

Federación Mexicana de Podólogos y Podiatras, A.C.

- ***Pdgo. Marco Antonio Barrios Dehesa***

Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas, A.C.

- ***Dr. Heliodoro Plata Álvarez***

Asociación Mexicana de Quiropodistas y Podiatras, A.C.

- ***Pdgo. Sergio Moreno Rosas***

Podólogos del Estado de México, A.C. - ***Pdgo. Humberto Arredondo Pico***

Podólogos y Podiatras de Nuevo León, A.C. - ***Pdgo. Arturo Alarcón Vázquez***

Por Italia:

Sociedad Italiana de Podología - ***Dr. Giuseppe D'Agostino***

Por Reino Unido:

Queen Margaret University College - ***Dr. André Ferreira***

3a. JORNADA INTERNACIONAL DE PODOLOGÍA

3 y 4 de Octubre de 2015. Buenos Aires, Argentina

Por Argentina:

Colegio de Podólogos de Tucumán - ***Pdgo. Walter Vega***

Colegio Profesional de Podólogos de la Provincia de Salta - ***Pdga. Clara Modugno***

I SEMINARIO INTERNACIONAL DE PODOLOGÍA

24 y 25 de Octubre de 2015. Lima, Perú

Por Perú:

A.C. Colegio Profesional de Podólogos del Perú - ***Pdgo. Omar G. Sampietro***

XX CONGRESSO INTERNACIONAL DE PODOLOGÍA

1 e 2 de Novembro de 2015. São Paulo, Brasil

Por Brasil:

Associação Brasileira de Podologos - ***Pdga. Lilia Cordeiro Nascimento***

Internacional:

Revistapodologia.com - ***Alberto Grillo***

O que sua filiação lhe dá

A **Federación de Podólogos de América Latina, A.C.** oferece aos seus afiliados exclusivos benefícios:

- ✓ Certificado como membro ativo de **FEPOAL**. (Envio eletrônico)
- ✓ Satisfação de pertencer ao grupo mais exclusivo de podologia de América Latina.
- ✓ Proporcionar conhecimentos acadêmicos superiores ademais de elevar a podologia ao mais alto nível através de protocolos sistematizados.
- ✓ Formação continuada através de seminários e talheres apresentados por nossos especialistas em América Latina e Europa.
- ✓ Descontos garantidos em congressos seminários e diplomados quer realize **FEPOAL** no ano da filiação.
- ✓ Envio eletrônico das apresentações com os temas que se apresentem nos eventos de **FEPOAL**.
- ✓ Notificação por e-mail de notícias e eventos de **FEPOAL**.
- ✓ Envio do anuário de **FEPOAL**.
- ✓ Se relacionar como podólogos e especialistas do grupo multidisciplinar que são autoridade na Podología de Latinoamérica.
- ✓ A satisfação de estar filiado à primeira organização de América Latina que brinda Educação Continuada em Podología.

Alem de todos estes benefícios, sua decisão de unir-se a **FEPOAL**, está alimentada pela firme convicção de que juntos, como uma associação baseada na comunidade, podemos melhorar a cultura no cuidado e atendimento do pé. Precisamos do seu apoio continuado para construir esta Federação e lograr nossos objetivos.

¡Filie-se à FEPOAL hoje!



**“Não é o que você tem, mas como usar
o que você tem que faz a diferença”
Zig Ziglar**

+52 1 81 1951-2265 - +52 1 81 1553-5409
fepoal@hotmail.com - fepoal.comunicacion@gmail.com
www.fepoal.com

#FEPOALenMOVIMIENTO
#YOsoyFEPOAL



Úlcera interfalângica com envolvimento sistêmico

J L. Reverter Calatayud, J. Viadé Julià. *Espanha.*

Equipo Multidisciplinar de Pie diabético. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona

Paciente mulher de 56 anos, sem alergias medicamentosas conhecidas, que vem à unidade de pé diabético derivada da atenção primária (AP), por apresentar desde faz 1,5 meses lesão na cara plantar do primeiro dedo do pé esquerdo a nível articulação interfalângica. Fig 1.



Fig 1

Antecedentes

- Diabetes Mellitus tipo 2, diagnosticada aos 45 anos, o paciente está sob controle de forma errada pelo médico de família, mal controle metabólico de forma crônica (última HbA1c 9.9% faz 2 meses), com determinações piores de HbA1c, incluso > 11%. Em tratamento com H.O e insulina, mas nem sempre dando continuidade. Fumante de cinco cigarros por dia, sem hábito alcoólico.

- Retinopatia diabética não proliferativa de recente diagnóstico.

- Desconhece-se nefropatia (Cociente Alb/Cr

negativo faz 4 meses).

- Dislipidemia em tratamento com estatinas.

- Independente para as atividades. Atualmente mora com sua filha.

Exploração

Pulsos periféricos presentes, simétricos e regulares.

Ausência de sensibilidade (Tátil, barestésica, parestésica e dolorosa)

Úlcera na articulação interfalângica do primeiro dedo do pé esquerdo de Ø 1 cm aprox. Teste de contato ósseo negativo, eritema perilesional. Aporta raios-X realizado faz um mês, no qual não observamos imagens sugestivas de osteomielites.

Teste de contato ósseo positivo.

Faz-se novo raios-X simples, sem evidências de osteomielites. Fig 2.



Fig 2

Evolução

Procede-se a exérese de todo o tecido hiperqueratosico circundante, e se extrai amostra para cultivo microbiológico, descarga com feltro adesivo de 8mm, cura tópica com Polihexanida. Prescreve-se de forma empírica Amoxicilina/ Ac Clavulânico 875/125 /8 horas.

Após o quinto dia veio à urgência por persistência de febre de 40°, com escala frios, dor e avermelhamento do pé esquerdo.

Analítica ao ingresso: Hemograma: Leucócitos 7500. (N 50,4%, L 35,3%, M 9,1%, Eo 4,5 B 0,7%) HB 10,4 g/dL, Hcto 31,5%, plaquetas 227000, VSG 81.

Bioquímica: Glicose 226 mg/dL, proteínas 68,3 g/L. albumina 34,5 g/L, ureia 39 mg/dL, creatinina 0,68 mg/dL, FG >69 mL/min/1,73m², Na 138 mmol/L, K 4,4 mmol/L, bilirrubina 0,27 mg/dL, FA 76 U/L, AST 9 U/L, ALT 8 U/L, GGT 34 U/L, PCR 38,11 mg.

Cociente albumina/creatinina 27,9 mg/g

Bioquímica hormonal Tirotropina 1,3 micro UI/mL, HbA1c 11%, péptido C 2,3 ng/mL.

O resultado do cultivo realizado o primeiro dia foi: escassos bacilos Gram negativo, escassos cocos Gram positivos tipo estreptococo. Flora mista aeróbia e anaeróbia.

Iniciou-se antibioticoterapia endovenosa com ciprofloxacino e clindamicina e praticou-se com anestesia local curetagem de cava séptica, com extração de todos os fragmentos ósseos desvitalizados, deixando uma drenagem tipo penrose. Se remeteram amostras para cultivos microbiológicos. Figs 3, 4 e 5.



Fig 3



Fig 4



Fig 5

Lançamento !!!

Ana Brandini

1º ATLAS TEMÁTICO SOBRE PÉ DIABÉTICO



Autora: *Podóloga Ana Cristina Lima Brandini*

- Graduada em Serviço Social - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Curitiba.
- Técnica em Podologia - SENAC - Curitiba.
- Capacitada em Pé Diabético pelo Hospital Servidor Público Municipal - São Paulo - SP.
- Pós-Graduada em Saúde Coletiva: IBPEX - Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão - Curitiba.
- Durante 12 anos fez parte da equipe multidisciplinar na Pro-Renal Brasil - Curitiba.

Tive a feliz oportunidade de elaborar este Atlas para prevenir complicações dos pés de pacientes diabéticos renais crônicos, fotografando durante doze anos de trabalho na Pró-Renal Brasil, as lesões encontradas em sala de diálises.

Através das literaturas encontramos vários tipos de lesões, tamanhos e profundidades, também temos o conhecimento teórico de várias orientações preventivas, mas raramente encontramos imagens de como realmente podem se desencadear, e suas complicações.

Esta obra é uma nova referência no esforço de identificação de causas de patologias de membros inferiores, quebrando paradigmas na forma de transmitir informações e que servirá para a multiplicação do conhecimento.

Um grande alerta, mostrando o que a necessidade de cuidados com o pé diabético é imprescindível, principalmente com pequenos detalhes, que muitas vezes são negligenciados podendo evoluir para úlceras e amputações.

SUMÁRIO

- 1ª Parte: *Macerações interdigitais*
- 2ª Parte: *Traumas extrínsecos e intrínsecos*
- 3ª Parte: *Necroses*
- 4ª Parte: *LEDs - Lesões elementares dermatológicas*
- 5ª Parte: *Pés de Charcot*
- 6ª Parte: *Técnicas de procedimentos podológicos*
- 7ª Parte: *Técnica de lixamento seco*

**À venda no www.shop.mercobeauty.com
o Shop da Revistapodologia.com**

Durante o ingresso se manteve estável e sem febre.

Trocou-se a insulina por pauta basal-bolus com estabilidade do controle glicêmico.

Devido à estabilidade clínica da paciente é dada de alta tendo que seguir controle pela equipe multidisciplinar do pé diabético.

Cultivo microbiológico. Coloração de Gram, não se observando microrganismos, no cultivo bacteriológico se isola flora mista aeróbia e anaeróbia.

Após 48 horas de receber o alta, retorna a unidade de pé diabético com febre mal-estar geral, mal evolução da úlcera do primeiro dedo do pé esquerdo, em contexto de intolerância oral do antibiótico com náuseas e vômitos.

Analítica ao ingresso: Leucocitoses de 15870 (11,26% neutrófilos, 20,5% linfócitos, 1,21 % Monócitos) Sódio 133,65, Cloro 95,9, (foi tratada com amoxicilina-acido clavulânico intravenoso).

As 24 horas permanecia hemodinamicamente estável e sem febre. A analítica mostrava melhora: Leucócitos 10550 ((69,1% neutrófilos, 21,7% linfócitos, 6,7 % Monócitos) Hb 10,8, Hematócrito 32,5, glicose 78, creatinina 0,58, Sódio 140,6, Potássio 4,75.

A úlcera era muito exudativa e fedorenta, (Fig. 6) apesar dos curativos cada 8 horas e a cobertura antibiótica intravenosa.



Por isto se trocou o antibiótico por piperacilina/tazobactam e ciprofloxacina.

Durante o ingresso a paciente se manteve sem febre.

Somou-se ao tratamento Gabapentina pela dor neuropática, com melhoria clínica. Fig 7.



Devido a que a paciente não aceitava a antibioticoterapia oral, se decidiu continuar o tratamento através da unidade de hospitalização a domicílio com 1gr/24 horas durante 3 semanas, curativos tópicos com Prontosan® e descarga com feltro. Fig 8.



Completo o tratamento antibiótico Moxifloxacino 400 mg/dia durante 14 dias, conseguindo sarar a úlcera completamente, porém ante a persistência de edema e dor da extremidade esquerda decidiu se completar estudo com SPECT-CT para descartar neuropatia de Charcot. O resultado foi: aumento da captação radiofármaco nas articulações metatarsais dos dois primeiros dedos de ambos os pés sugestivos de ligeira artropatia. Passado um mês o quadro foi resolvido.

Em oito semanas foi dada a alta definitiva. Fig 9.



Materia extraída da
Revista Pie Dibético
Nº 20 - Fevereiro 2014
www.revistapiediabetico.com



FEPOAL
FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

METODOLOGÍAS

PRÁCTICAS EN PODOLOGÍA

Manejo de pie diabético por podología

Metodología para la enseñanza de conocimientos básicos en el cuidado de la diabetes

Estrategias para una adecuada exploración del pie en riesgo

Manejo integral del pie ulcerado

Educación después de una amputación

Taller sobre manejo de insulina

Taller de vendaje en pie diabético

Farmaterapéutica aplicada en podología

Farmacología podológica vía sistémica

Farmacología podológica vía tópica

Taller de infiltración de anestésicos y técnicas de administración

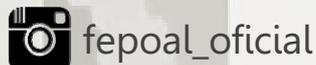
20 y 21 Febrero 2016

Hospital General de México

Auditorio "Dr. Abraham Ayala González"

México, D.F.

#FEPOALenMOVIMIENTO
#YOsoyFEPOAL



www.fepoal.com





Sindicato dos Podólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINPOERJ

Rua Álvaro Alvim, 31, grupo 701- Centro - Cinelândia - CEP: 20.031-010

TEL: (21) 3141-8023

Segundas, Terças e Quintas-feiras das 09:00 às 17:00 horas.

www.sinpoerj.org.br - sindicatosinpoerj@gmail.com - Face: Sinpoerj

Já começou a temporada de negociação para o reajuste do piso salarial regional do Estado do Rio de Janeiro para o ano de 2016.

No dia 16/11/2015 o SINPOERJ participou da Audiência Pública da Comissão de Trabalho da ALERJ- Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, juntamente com a Presidente da Central Sindical Brasileira- CSB, Rio de Janeiro, Maria Bárbara da Costa (foto) e apresentou proposta para que os seguimentos da podologia (pedicuros-calistas, Técnico em Podologia e Graduando em Podologia) tenham pisos diferenciados.



Lembrando que a inserção do piso salarial dos podólogos na Lei do Piso Regional do Rio de Janeiro, foi uma conquista do SINPOERJ, em 2009, pois anterior a este ano o podólogo recebia salário mínimo. Como a Lei do piso define um piso único para os três seguimentos, nossa luta agora é para que sejam desmembrados e específicos para cada categoria de podólogos de acordo com a sua formação técnico-científica.

O podólogo, contudo, deve ficar atento que a sua remuneração é comissão + Descanso Semanal Remunerado, que devem estar anotados na Carteira de trabalho e no contracheque.

O piso salarial em referência somente se aplica se a comissão apurada no mês corrente não ultrapassar o piso, aí neste caso, o podólogo deve receber o piso.

Todas as propostas que foram apresentadas nesta Comissão serão levadas para o Ceterj, que reúne representantes dos empresários, governo e trabalhadores e é responsável por debater e definir a proposta a ser votada na ALERJ, em seguida é enviada à sanção do Governador.

MAIS UMA CONQUISTA DO SINPOERJ / CÓDIGO SANITÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

O SINPOERJ foi finalmente convocado para a 1º reunião que dará início ao processo de confecção da Legislação Sanitária dos Podólogos do Estado do Rio de Janeiro. A reunião foi convocada após o SINPOERJ fazer solicitação ao Governador Luiz Fernando Pezão que prontamente atendeu o nosso pedido e nos encaminhou para que fizéssemos o 1º contato com a recém-empossada Superintendente da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro Sra. Ana Paula Martins Brandão e Sra. Marília Monteiro Alvim), Diretora da Divisão de Gestão e Projetos da Vigilância Sanitária Estadual SUVISA/SUS/SES/RJ.

A Legislação Sanitária do Podólogo do Estado do Rio de Janeiro é uma reivindicação antiga do sindicato, pois foi em 2010, que o próprio sindicato fez um estudo minucioso das Legislações Sanitárias de Podologia já existentes no Brasil e elaborou a minuta para o nascimento do Código Sanitário do Rio e no mês de setembro de 2010 protocolou na Secretaria de Saúde.

Embora a podologia esteja sendo exercida no Brasil desde a década de 30 até o presente momento, o Rio de Janeiro ainda não tem normas sanitárias específicas, tendo em vista que as ações e serviços de saúde são de relevâncias pública e que a podologia está inserida neste contexto, por esta razão, está sujeita a regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público e a falta desta legislação sanitária para a podologia no Estado do Rio de Janeiro, está criando insegurança a toda a sociedade à podologia e ao próprio ente público, na hora de fiscalizar.

Fomos informados que iremos seguir um cronograma de procedimento para elaboração deste código que contará com a participação de todos os podólogos, conforme consta no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro Resolução SES Nº 1309, de 08 de dezembro de 2015.



A reunião contou com a presença da Presidente do SINPOERJ, Célia Regina e a Diretora Janina de Menezes.

POR QUE ME ASSOCIAR?

O SINPOERJ é uma entidade sem fins lucrativos com sede na cidade do Rio de Janeiro e abrangência em todo Estado do Rio de Janeiro. Foi criado para defender os podólogos (calistas, pedicuros, técnicos em podologia, tecnólogo e graduando em podologia) perante as Autoridades administrativas e judiciárias, os interesses dos podólogos. Dentre suas atividades, temos: celebrar Contratos, Acordos e Convenções Coletivas de Trabalho, instaurar dissídios coletivos, promover e realizar palestras, simpósios, congressos, seminários entre várias outras ações. É muito importante que o podólogo se associe ao SINPOERJ para que juntos possamos fortalecer a nossa profissão. Todos os esforços que o SINPOERJ vem fazendo para realizar as ações discriminadas abaixo é em benefício de todos os podólogos do Rio de Janeiro. Para tanto, precisamos DA SUA PARTICIPAÇÃO.

Ações que o SINPOERJ vem desenvolvendo:

- Participando da Regulamentação da profissão do podólogo a nível nacional;
- Lutando pela aprovação do Código Sanitário para os podólogos do Estado do Rio de Janeiro foi redigido pelo SINPOERJ e se encontra na Divisão de Gestão de Projetos em Vigilância Sanitária - VISA-DGP;
- Estudo aprofundado sobre doenças ocupacionais do podólogo no ambiente de trabalho (será desenvolvido a partir de junho de 2016);
- Estudos sobre insalubridade para saber se o podólogo tem direito (será desenvolvido a partir de junho de 2016);
- Oferecer cursos e palestras (já estão acontecendo);
- Orientação de como abrir o seu negócio;
- Orientação sobre o registro do certificado;
- Combater os cursos que se dizem profissionalizantes de podologia que não estão regulamentados pelo MEC (em curso);
- Orientação jurídica do contrato de trabalho (ligar para saber o plantão do advogado);
- Ajuizamento de ações trabalhistas sem custo para o podólogo (ligar para saber o plantão do advogado);
- Descontos especiais em palestras, cursos, simpósios e produtos, para os associados.

Melhores condições de trabalho do podólogo é uma das principais reivindicações do sindicato. O que queremos?

- Carteira assinada no prazo legal;
- Convenção* e acordo coletivo de trabalho do SINPOERJ com os empresários do ramo de podologia, ao fim de disciplinar: trabalho aos domingos e feriados e banco de horas (compensação);
- Pagamento de descanso semanal remunerado de forma correta;
- Combate ao assédio moral no ambiente de trabalho;
- Rescisão de contrato de trabalho (homologação) vem sido feito desde 2009;
- Entre outras ações pertinentes ao contrato de trabalho;
- O piso salarial do podólogo, na Lei do Piso Regional do Estado do Rio de Janeiro, é uma conquista do SINPOERJ. Contudo, o podólogo deve receber esse piso somente se a sua comissão for abaixo do valor do piso;

*O SINPOERJ já realizou Convenções Coletivas com os Sindicatos Patronais da Saúde do Estado do Rio de Janeiro e está negociando Convenção Coletiva com o Sindicato da beleza do Rio de Janeiro. Falta fechar Convenção ou Acordo coletivo com os empresários das lojas de podologia.



Sindicato dos Podólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINPOERJ

Rua Álvaro Alvim, 31, grupo 701- Centro - Cinelândia - CEP: 20.031-010

TEL: (21) 3141-8023

Segundas, Terças e Quintas-feiras das 09:00 às 17:00 horas.

www.sinpoerj.org.br - sindicatosinpoerj@gmail.com - Face: Sinpoerj



FEPOAL
FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.



PODOS LOGO ITALIA SRL

METODOLOGÍAS

E PRÁTICA IN PODOLOGÍA

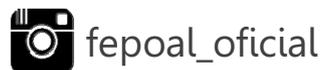
Gestione del piede diabetico in Podologia

Metodologia e uso della fototerapia per pazienti diabetici
Utilizzo della Terapia Fotodinamica (PDT) in Microrganismi
Introduzione della Tecnica **P L T** nella riabilitazione e amputazioni
parziali

Marzo 2016

ITALIA

#FEPOALenMOVIMIENTO
#YOsoyFEPOAL



www.fepoal.com





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 PROFÍSSIONAL DE VERDADE



Visite nossa Loja Virtual
www.shop.mercobeauty.com

