

revistapodologia .com

Nº 70 - Outubro 2016



Revista Digital de Podología
Gratuita - Em português

PARANÁ
BEAUTY
FESTIVAL
INTERNACIONAL

enjoy

BELEZA EM TODOS OS SENTIDOS

VEM AÍ A MAIOR FEIRA
DE BELEZA DO SUL DO PAÍS.

20, 21 E 22
NOVEMBRO

CASCAVEL
PARANÁ

21/11

CONGRESSO

PODOLOGIA

+ 150 ESTANDES
MUITAS NOVIDADES

WORKSHOPS
PROFISSIONAIS
ESPECIALIZADOS

CARAVANAS
VISITE A FEIRA DE FORMA
SEGURA E ECONÔMICA

Adquirir seu ingresso:
www.BEAUTYFESTIVAL.com.br

Redes sociais:    
E-mail: cascaovel@beautyfestival.com.br
Fone: (41) 3039-4700 | (41) 3037-2694

revistapodologia.com

Revistapodologia.com n° 70
Outubro 2016

Diretor

Alberto Grillo

revista@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

- 5 - Historia do nome de Cllista, Podólogo ... Podiatra ???.
Podologo Tomás Urien Blázquez. Espanha
- 27 - Lesão do Tendão de Aquiles e programa de reeducação.
Podologo Dr. Giuseppe D'Agostino. Italia
- 35 - PODOLOGIA - Ano 1 - Número 6 - FEPOAL A.C.

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 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.

Atenção Podólogos! Chegou uma solução que vai dar um grande alívio para seus clientes. Conheça a Mini Palmilha Pillow Feet!



Desenvolvidas com uma tecnologia para maior absorção de impacto as mini palmilhas **Pillow Feet** são uma solução para colar nas sandálias ou sapatos retirando a sobrecarga da parte da frente dos pés. Não são almofadas para os metatarsos, como a maioria que existe no mercado e que na maior parte das vezes não funcionam. Foram desenvolvidos com conceito ortopédico para retirar o excesso de carga que sapatos de saltos altos e sandálias rasteirinhas geram na parte da frente dos pés.

Agora os sapatos bonitos não vão ser mais castigo para os pés!!

Acesse nosso Site e entre em contato com a gente

Mini Palmilha
Pillow
F E E T

www.pelight.com.br

História do Nome de Calista, Podólogo ... Podiatra ???

Podólogo Tomás Urien Blázquez. *Espanha*.

TRABALHO DE FIN DE GRAU EM PODOLOGIA (TFG)

Título: HISTORIA DEL NOMBRE DE CALLISTA, PODÓLOGO ... PODIATRA?

Subtítulo: Passado, Presente, ... Futuro?

1. ÍNDICE

1. Índice.
2. Introdução. Resumo.
3. Introdução. Justificação do tema.
4. Materiais e métodos.
5. Objetivos resultados e conclusões.
6. Os barbeiros.
7. Mais sobre os Barbeiros.
8. Outras plebes sanitárias: os intrusos.
9. Ortopedia.
10. Medicina, cirurgia, anestesia.
11. Lei Moyano.
12. Grêmio de Cirurgiões-calistas.
13. Os Cirurgiões-calistas na década dos anos cinquenta.
14. Polêmica sobre o nome de podólogo.
15. Primeiro Congresso Nacional de podologia.
16. Revistas espanholas de podologia.
17. Decreto 727 de 1962. Criadouro da especialidade de podologia. Escolas.
18. Decreto da criação das escolas oficiais de podologia.
19. Desvinculação com o Colégio de ATS.
20. Escolas universitárias de podología.
21. Radiologia e Ortoprotésica.
22. Lei de março de 1998 que cria o Conselho Geral de Colégios Oficiais de Podólogos.
23. Lei de ordenação das profissões sanitárias.
24. Prescrição podológica. Livro branco.
25. Declaração de Bolonha. Aneca.
26. Podiatria e podologia no Congresso Mundial.
27. Podiatria e podologia: Suas funções.
28. Podiatria e podologia em alguns idiomas.
29. Discussão.
30. Conclusões.
31. Bibliografia.

2. INTRODUÇÃO. RESUMO

2.1 Com certeza que a história e a ciência que estuda o passado das sociedades humanas, mais em esta trabalho queremos interferir no futuro como baseamento na trajetória e na estatística e descobrir qual poderia ser o nome mais adequado do profissional que trata das afecções e deformidades dos pés.

É importante ressaltar desde os primeiros tempos estão os profissionais não só se dedicavam a

cuidar das doenças e enfermidades nos pés, também os tratavam praticando umas técnicas terapêuticas solo por eles conhecidas..

PALAVRAS CHAVES

história, nomes, calista, podologia, personagens, pioneiros. podólogo, Podiatra..

SUMMARY

Certainly that the history is the science that studies the past of the human companies, but in this title, also we have wanted to infer the future, ba, sing on the path and on the statistics, and discovering which could be the most suitable name of the professional who treats the affections and deformities of the feet. Is important to highlight that from the first times these professionals not only were devoting themselves to take care of the ailments and diseases in the feet, but they were treating and treating them practising a few therapeutic technologies, only for them known.

KEY WORDS

History, names, chiropodist, chiropody, prominent figures, pioneers. Chiropodist podiatrist.

3. INTRODUÇÃO

JUSTIFICATIVA DO TEMA

3.1 A justificativa deste TFG (TCC) parte da mesma história sanitária, que através dos tempos foi se desenvolvendo no mundo e mais concretamente na nossa pátria (Espanha). Conhecer os sistemas de funcionamento, organização e objetivos de aqueles profissionais que nos antecederam, é uma forma, talvez muito científica, de conhecer o passado e prever o futuro. Sobre si exercer primitivamente um ofício e converter se com as leis em uma profissão, pouco podemos falar os não jurídicos.

Além de tudo o falando, sempre chamou a minha atenção em assembleias reuniões releituras principalmente sobre o nome que deveria ter a profissão, a humildade de uns frente à egolatria de outros.

3.2 "O pé do homem é totalmente próprio. é

destino de qualquer outro tipo de pé. constitui a parte mais característica humana de toda a sua estrutura anatômica; uma especialização humana e tanto se o homem se sente orgulho de ele, representa sua marca mais característica, desde que homem ter sido homem e por enquanto siga sendo homem, é e será reconhecido pelo seus pés é diferenciado por eles de todos os demais membros do reino animal" (1)

(1) cita do Frederick Word Jones, anatomista britânico.

3.3 Calista. Amogot o definiu assim: "chama-se calista ao especialista na arte citada segundo a legislação vigente, deverá estar em posse do título de praticante. Também tem quem o distingue com o sinônimo de pedicuro e quiropodista"

O calista ambulante na segunda metade do século XVIII saiu das ruas e praças para abrir um estabelecimento, nos que atuava de uma forma mais profissional tratando calos e processos dentários. O cirurgião barbeiro tinha um bom rendimento econômico e não estava a fim de renunciar a suas práticas, incluído os que eram professores universitários.

3.4 Chiropodists. A Society Of Chiropodists e o Instituto Of Chiropodists, independente de qualquer organização diagnosticar e tratam as doenças dos pés com independência da profissão médica. Em 1960 o parlamento britânico aceitou formalmente a quiropodia como profissão.

3.4 Podiatra. A palavra podiatra procede de podos- e o grego *iatrós*, médico. Um podiatra o especialista do pé é um profissional dedicado ao estudo e tratamento médico dos transtornos do pé, do joelho e das extremidades inferiores. O termo se originou nos Estados Unidos, mas ficou como termo aceitado no mundo de fala inglesa para os graduados que recebem o título de D. P. M. A formação consiste no programa de 4 anos a nível de doutorado seguindo de uma residência de 2 ou 3 anos.

3.5 Podologia.- Ramo da atividade médica que tem por objetivo o tratamento das afecções e deformidades dos pés tratamento que não excederá a cirurgia menor

Segundo os tratados consultados dos Estados Unidos, a Podiatria/ Podologia é o ramo da arte da medicina que engloba o exame, diagnóstico, tratamento e prevenção dos transtornos ou desequilíbrios do pé humano. O tratamento poder ser feito mediante meios médicos, cirúrgicos, mecânicos ou físicos. (2)(3)

2) Podologia Gral e Biomecânica. 3) Dicionário

Salvat Universal 1986. Barcelona

3.6 As hipóteses justificativas deste TFG (TCC), estão sustentadas pelo seu valor historiográfico das fontes das que provém, consideradas como pouco tratadas por uns profissionais, os específicos, más preocupados de seu sustento diário que de estabelecer o que lês poderia parecer floreios; embora em honor a verdade houve praticante - calistas muito estudiosos, e com facilidade de palavra, para saber colocar se a mesma altura cultural, para explicar ao seus pacientes, melhor que alguns médicos, em que consistia sua enfermidade e quais eram os passos e prognósticos para a cura.

Por outro lado às classes consideradas superiores, médicos, catedráticos foram oferecendo pequenas contribuições para esta cultura emergente. Como exceção que confirma a regra é de destacar uns dos primeiros livros chamado "Males de lós pies", escrito pelo autodenominado, calista Alamilla em 1940 e que suas técnicas são citadas, frequentemente como exemplos, por outros autores médicos. Atualmente e desde faz alguns anos, os novos docentes são podólogos, como o professor Vicente Montes, que em 1979 edito seu livro: Podologia, "Del almohadillado a la ortoplastia".

Posteriormente foram surgindo numerosos livros sobre estas matérias podológicas escritos pelos próprios profissionais, -havia que recuperar o tempo perdido, objetivo que se estava cobrindo; - a Podologia estava demonstrando ser didaticamente autossuficiente!

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 O trabalho foi feito através do estudo de gravuras antigas, hieróglifos egípcios, papiro; e também o homem pré-histórico nos deixou seus fósseis: A Paleopatologia, estuda as pistas deixadas pelas doenças e traumas nos restos mortais encontrados em escavações de seres que viveram há milhares de anos e entre eles o homem. E assim tem podido observar ossos com calos de fraturas, tumores ósseos, traços de osteomielite, sinais degenerativos articulares e sífilis e tuberculose óssea em restos mumificados, ossos quebrados, que viram a consolidação inclusive por meio de imobilizadores rudimentares.

Os corpos mumificados, pinturas de parede e hieróglifos, nos mostraram que os antigos egípcios sofriam as mesmas afecções que sofremos hoje. Férulas foram encontradas em múmias que foram feitas de bambu, cana e madeira.

Há evidências do uso de muletas, e uma gravu-

ra feita mais de 4.800 anos atrás, na entrada para o túmulo de Hirkouf, é prova disso.

4.2 A antiguidade se data desde que se conheceram os primeiros escritos na Mesopotâmia cerca de 5.000 anos atrás. O código Hammurabi, que está atualmente depositado no Museu do Louvre, foi elaborado pelo rei de Babilônia cerca de 4.000 anos atrás, e contém as leis relacionadas à prática médica, taxas, etc., o que demonstra que a medicina já era uma profissão.

4.3 O instinto de curar e cuidar são característica de animais superiores e avança progressivamente de acordo com seu grau de desenvolvimento. No homem não deve se chamar instinto já que é um impulso mecânico ou não intencional. O cão lambe a ferida, o macaco é capaz de remover habilmente uma farpa inserida na pele. O homem sempre foi capaz de segurar com suas mãos ou com uma bandagem um sangramento de uma ferida ou com o que pode ou tem.

4.4 Como anedota apresentamos o trabalho de Miguel Oliva, podólogo catalão, que revela um selo de um Calista, dos tempos romanos, que se encontra no Museu de Gerona. É uma peça de bronze 59 mm de comprimento por 26 de largura e com a forma de um selante. Ele tem uma inscrição em relevo com letras invertidas, claras e legíveis que dizem: LSEXTILI CALLISTI. Ele é datado no primeiro século. Não existem dados sobre a pessoa, claro que profissional, que o utilizava. (4)

4) Iribarren Alejandro 2000. *Podologia Clínica*. Chile.

4.6 E mais modernamente se procurou material didático em hemerotecas, revistas de cada época que se desejava consultar e estudar, livros e imprensa especializada ou não, com notícias sobre as questões que queríamos tratar.



Fig. 1. Selo de calista.

Também no ano 54 de nossa era é lembrado Cayus, escravo servindo como pedicuro de Popea, a esposa de Nero, e cujo nome é atribuído nome de Calista.

5. OBJETIVOS, RESULTADOS E CONCLUSÃO.

5.1 Os objetivos deste estudo são tentar investigar as diferentes denominações que os podólogos e podiatras têm recebido ao longo da história e avaliar o que seria adequado no futuro.

Desde a mais remota antiguidade o homem se curó e cuidou de si mesmo, sua família e seus companheiros e, gradualmente, ao longo dos séculos, foi aperfeiçoar esse conhecimento e especializado em eles.

A mais antiga de todas as profissões sanitárias, poderia ser formado pelo curandeiro, mago ou feiticeiro da tribo. Eles foram aqueles que dedicaram seu conhecimento empírico e/ou transmitidos, por vocação ou necessidade, a arte de curar e cuidar do doente ou traumatizado.

5.2 Os resultados os vemos ao estudar qualquer ramo da medicina, é difícil de delimitar cada uma das especialidades das que se compunham e saber a ciência certa de quem procede.

Embora as pessoas soubessem então discernir entre os que se especializavam, por exemplo, em ósseas ou traumas que em enfermidades; e quem tinha melhor habilidade como dentista, ou davam um melhor atendimento para mulheres em trabalho de parto por ter pequenas mãos; ou aqueles que foram capazes de praticar algumas intervenções, porque eles observaram que alguma parte do corpo não funcionava como tinha feito até então.

Desde o seu primitivismo davam o nome mais adequado em cada caso, predominando entre mágico e feiticeiro, depois vieram os físicos, médicos, cirurgiões e barbeiros. Outros nomes foram recentemente incorporados.

5.3 A conclusão a que se chega ao final de todo este trabalho, tendo em conta as comparações é, que ser sinónimo dos nomes e exercer funções semelhantes ou relacionadas, vendo o domínio global da palavra podiatra e para evitar confundir o público, clientes ou pacientes, e também para unificar critérios, em todo o mundo ao médico de pés, podólogo, ou doutor de pé, se deveria titular exclusivamente em todo o mundo: PODIATRA.

6. OS BARBEIROS

6.1 Dos barbeiros sabe-se que por este nome exerciam a cirurgia desde há mais de 4.000 anos atrás.

O barbeiro constituía a célula básica e primária da organização sanitária. Na Idade Média, é o primeiro profissional que atua de forma paralela ao médico e até mesmo agia como um cirurgião.

Togas. Na Idade Média os cirurgiões e barbeiros – cirurgiões formaram irmandades sindicais, que gradualmente se tornaram escolas, como o Colégio de San Cosme em Paris que reuniu aos cirurgiões em duas categorias: cirurgiões com roupas longas com formação universitária e cirurgiões com roupas curtas ou barbeiros - cirurgiões, também chamado de romancistas.

A situação caótica daqueles que exerceram alguns ramos da saúde era tal, que pronto começaram a se tomar medidas coercivas contra aqueles que exerciam sem qualquer preparação. Assim, descobrimos que, a partir do século XII a XIV leis e decretos são emitidos para acabar com esta situação. Charlatanismo e abuso de analfabetos tinha chegado a um ponto tal que os governantes ficaram preocupados com esta situação e foram obrigados a tomar medidas contra estes e outros abusos, protegendo a saúde de sua população e tentando controlar a atividade de tiradentes e outros curandeiros.

6.2 Protomedicato. Tribunal formado pelos médicos e examinadores, que reconhecia a suficiência de quem aspirava a ser médico, e concedia as licenças para o exercício desse poder. Também serviu como um órgão consultivo. Foi fundado pelos Reis Católicos em 1477, ele era um tribunal responsável pela formação, o exame e a proteção dos cirurgiões e também conferir o diagnóstico de leprosos, que implicava apartar esses pacientes de vida pública, confinando-os em casas de San Lazaro ou lazaretos. Eles tinham a função de combater o empirismo e supervisionar a prática de todas as pessoas dedicadas aos cuidados de saúde em todos os seus ramos.

Foram determinados a competência e os poderes dos Protomédicos e Prefeitos Examinadores Maiores, nos seguintes termos:

"... Os Protomédicos e Prefeitos Examinadores Maiores, examinaram os candidatos a exercer de Físicos e Cirurgiões e boticários e ensalmadores e especieros e ervanários ... de modo que, se adequados e idôneos, dar-lhes cartas e exame de aprovação e licença de utilização dos referidos ofícios ... "

6.3 Protobarberato. Por ela, iniciou-se a separação entre simples barbeiros dedicados a barbear e outras necessidades, e o barbeiro-flebotomiano, que necessitavam alguma preparação e certos conhecimentos que deviam demonstrar por meio de exames.

Uma pessoa adquiria o título de cirurgião-barbeiro se ele for examinado e aprovado pelo Protobarbero, considerado como o primeiro entre os barbeiros, ou barbeiro maior do Protobarberato e que autorizava a abrir um lugar onde ele poderia sangrar, colocar ventosas e sanguessugas e extrair dentes e molares, tirar calos, etc.

Barbeiros flebotomianos. A flebotomia era o tratamento universal que visava tirar os humores que causavam as doenças e cujo local era supostamente o sangue. Às vezes sanguessugas eram aplicadas.

Zurujanos. Parece que foi uma profissão intermédia entre o cirurgião e médico.

6.4. Ervas. As ervas mais comumente usadas pelos cirurgiões e barbeiros eram a mandrágora, el acónito, beleño, belladona, estramonio, cicuta, cravagem do centeio e algumas mais.

6.5 Pragmática. Chamava-se assim a lei promulgada pela autoridade, neste caso dos Reis Católicos:

"Mandamos que os Protobarberos e Examinadores Maiores, a partir de agora, não devem dar consentimento a qualquer barbeiro puder colocar loja, de sangramento, ou usar sanguessugas, ou tirar dentes ou molares, sem ser previamente examinados pelos nossos barbeiros maiores".

7. MAIS SOBRE OS BARBEIROS

7.1 Em 1797, Carlos IV regula a forma de examinar dos barbeiros sangradores. Regulam-se as condições, certificado baptismal, certificado de limpeza de sangue e certificado de praticas com um barbeiro sangrador durante três anos. Ele era convocado para um exame de 30 minutos, nos quais ele era questionado sobre artérias e veias. Terminado o teste poderia ser suspenso, mas se o aprovava o exame poderia se estabelecer em uma aldeia da Espanha. O salário destes cirurgiões era de uns nove maravedís.

7.2 Maximus Jacobus 1622. Italiano que se estabeleceu na Alemanha. Professor que usava a pedra Safony para curar calos. Ele é considerado como o primeiro podólogo do que se tem conhecimento na Europa.

7.3 Nicolas Rudinger. Ele foi professor de anatomia em Munique, e sabia-se que começou como barbeiro. Em uma ocasião ao repreender um aluno por não ter afiado o bisturi, ele respon-

deu que não entendia de afiar bisturi, mas Rudinger não ofendido e disse: "Se você tivesse começado como um barbeiro oficial, como eu comecei, você saberia afiar bisturis."

8. OUTRAS PLEBES SANITÁRIAS: OS INTRUSOS.

8.1 Independentemente destas profissões mais ou menos organizadas e semi-oficiais, havia outras pessoas fazendo atividades sanitárias, geralmente com conhecimentos passados de pai para filho, sem qualquer formação, com base no conhecimento que se origina a partir da experiência. É claro que eles eram considerados de status social inferior ao barbeiros. Tentou-se regulamentar a suas práticas, mas era muito difícil devido ao analfabetismo. Estes foram:

Parteiras. As mulheres que aprenderam a força de ir aos partos. Primeiro começavam atendendo uma vizinha, acompanhado por sua mãe, que também se dedicava ao mesmo, finalmente decidiam-se intervir diretamente e, geralmente, como não havia ninguém mais capacitado, Deus que distribuisse sorte.

Algebristas. Arte de colocar os ossos deslocados no seu lugar. Algebrista. Cirurgião especialmente dedicada à cura de luxações de ossos, manuseio de fraturas e luxações. Alguns tinham muito má reputação para a brutalidade, mas as pessoas comuns valorizavam os resultados.

Litotomistas. Assim foram chamados os tiradores de pedras da uretra ou da bexiga, usando as candelilhas, que consistia em introduzi-las pela uretra em forma de um instrumento flexível, que usavam para explorar as vias urinárias o curar suas estreitezas, o faziam chegar até o obstáculo, introduzindo por elas produtos cáusticos com poder de dissolventes. Se isso fracassava se tentava a operação removendo a área com um bisturi.

Hernistas. Que operava as hérnias de forma irresponsável. Por vezes se produzia a castração involuntária da "vítima"; neste caso ler paciente.

Exploradores de cataratas. A localização das cataratas e sua cura através de cirurgia eram praticadas pelos exploradores, que aprenderam empiricamente uns com outros. Também eles operavam terço e recomendavam o uso de óculos.

Tira-dentes e calistas. Que poderiam ser exercidos por barbeiros flebotomianos ou não. Estas tarefas sem nenhuma especialidade progrediam

empiricamente nas mãos dos barbeiros e cirurgiões romancistas, que se instalavam em uma aldeia ou iam de um para outro oferecendo seus serviços.

9. ORTOPEDIA

9.1 Do grego Orthos, em linha reta e paideia, crianças ou educação. São técnicas que podem corrigir e prevenir deformidades físicas por meio de dispositivos. Amplamente utilizado em técnicas de podologia, tais como suportes e órteses.

Andry Nicholas. Em 1741 publicou Orthopaedia: ou a Arte de Corrigir e Prevenir Deformidades em Crianças. Introduza a palavra Ortopedia. Interessado em defeitos posturais com sua famosa ilustração, conhecido como "A Árvore de Andry". A jovem árvore torta cuja deformidade se intenta corrigir mediante uma guia externa. Férulas/Talas tão elementar em podologia.

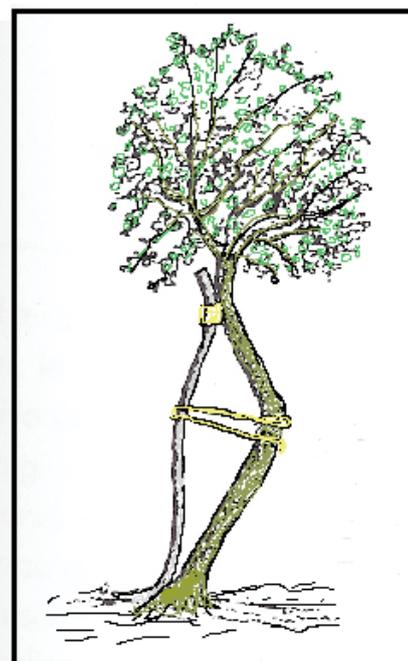


Fig. 2. Árvore de Andry Nicholas

10. MEDICINA, CIRURGIA, ANESTESIA

10.1 Graduados em Medicina e Cirurgia. Felizmente para a Medicina e a Cirurgia, em 1827, tem lugar a unificação dos médicos e cirurgiões em uma única carreira acadêmica: Graduados em Medicina e Cirurgia.

10.2. Anestesia. Foi em 1831, quando Eugene Souberrain da França, Samuel Guthrie de EUA e Justus Von Liebig da Alemanha, sintetizam o clorofórmio.

UNHAS
SAUDÁVEIS
EM TODOS OS
MOMENTOS



LINHA ONICOUNHA

EM TODOS OS MOMENTOS DA VIDA, MERECEMOS TER UNHAS SAUDÁVEIS E ANDAR LIVREMENTE COM OS PÉS MARAVILHOSOS. O ONICOUNHA É ANTIFÚNGICO DE AMPLO ESPECTRO, QUE AJUDA A COMBATER ONICOMICOSSES E AUXILIA NA HIDRATAÇÃO E RECUPERAÇÃO DAS UNHAS.

PEÇA JÁ O SEU!

47 3222-3068 | www.inadermocosmeticos.com.br

ina
dermocosméticos

Em 1842 Crawford W. Long, em Jefferson, Georgia, EUA, utiliza éter etílico para produzir anestesia cirúrgica e remover duas lesões císticas na cabeça, mas não revelou as suas experiências após a apresentação de Morton.

O 11 de Dezembro de 1844, os dentistas Horace Wells e G. Q. Colton utilizam óxido nitroso para produzir analgesia dental.

Em 30 de setembro de 1846, William Thomas Green Morton, um dentista de Boston, administrou o éter sulfúrico a um paciente para extração de um dente sem dor.

Em 1846, Lamballe, no hospital Saint-Louis, Paris, França, administra a primeira anestesia com "Letheon".

Pouco depois o cirurgião Inglês Liston, executa duas grandes cirurgias sob anestesia com éter. No ano seguinte, tornou-se popular na Inglaterra o uso de clorofórmio para anestesia cirúrgica.

Em 1847, o Dr. Diego de Argumosa utilizada anestesia com éter em Madrid. Nesse mesmo ano Pirogov faz a primeira narcose com clorofórmio na Rússia. Como resultado de todos esses avanços na anestesia em 1851 Charles Pravaz inventa a seringa na França. Pouco tempo depois Wood inventa a agulha de metal oca.

Ainda no século XIX, em 1898, Augustus K. G. Bier introduz a primeira anestesia raquidea, injetando 3 ml de cocaína ao 0,5% no espaço espinhal/espinhal realizando a continuação a amputação de um membro inferior.

Posteriormente continuaram as descobertas e melhorias dos anestésicos gerais e locais.

11. LEI MOYANO

Lei Moyano ou Lei de Base para a Instrução Pública, foi publicada em setembro de 1857 e é o primeiro documento legal que regula todas as profissões sanitárias, no qual também inclui o calista dentro do campo profissional do praticante de Medicina e Cirurgia.

11.1 Ministrantes. Cirurgiões romancista e sangradores que desde 1845 tinha-se unidos sob o nome de "Ministrantes", que significa "servir". Sua formação no início é semiempírica. Realizavam sangrias, administravam todos os tipos de medicação tópica, ataduras, cauterização, extração dentária e funções de calistas.

11.2 Regras para os ensinamentos das Parteiras. Nestes regulamentos regula tudo o

relacionado com as profissionais Parteiras. Desconhecia-se totalmente à enfermeira como uma profissão. O praticante era o que ocupava as posições do cirurgião menor e barbeiro sangrador.

Algunos dos ensinamentos que nos legaram ainda permanecem, outros são só lembranças, mas não para praticá-los, como o exemplo seguinte:

Arte do Calista. Guia teórico e prático do Sangrador, Dentista e Calista o Tratado completo de Cirurgia Menor o Ministrante. Jose Diaz e Benito e Angulo. Cópia Biblioteca de Enfermagem BN. (4)

4) *Guia teórico prático do sangrador, dentista e calista.*

“Do Índice Geral: do bisturi e as suas posições ...”

O método mais surpreendente para aceitar nestes dias, e mais impressionante é o terceiro, chamado de Avulsão e pela sua crueza se expõe aqui e literalmente pedimos que não preste de exemplo:

Avulsão. Aas Verrugas são chupadas com os lábios ate elas ficar macias e proeminentes e depois são toradas com os dentes.

Seria possível que os profissionais tenham colocado em prática esta terapêutica?

11.3 Enfermeiras 1895. Em Espanha, fundouse a primeira escola de enfermeiras, chamado de Santa Isabel da Hungria, pelo cirurgião Dr. Federico Rubio Gali, influenciando Inglaterra por Florence Nightingale. Seguindo seu modelo com uma formação teórica e prática. O problema é que esses estudos são quase sempre subordinados, mesmo quando eles obtêm um certificado oficial.

11.4 Separação dos Praticantes com os barbeiros. De forma tacita, possivelmente sem acordos que tenham durado, começa-se a produzir uma separação entre os praticantes que já têm título e os puramente barbeiros ou cabeleireiros que não fizeram nada para se promover. Por escritas em jornais universitários, se verá que todos aqueles que tentam manter o bisturi, seringa e navalha são desprezados pelo resto é somente são conhecidos como Praticantes.

11.5 De todas formas os barbeiros tiveram muita popularidade e formaram uma aliança, até então sanitario, forte e apreciado. É digno de saber, ainda que forma abreviada o escrito que

deixou o irmão do Premio Nobel.

Pedro Ramon y Cajal. DMédico, irmão do Premio Nobel D. Santiago, em fevereiro 1926 , escreveu um artigo na revista intitulada "Diário Oficial de Médicos em Medicina e Cirurgia", demonstrando que não tinham problemas sobre o ofício de barbeiro exercido por seu pai, seu irmão Santiago e ele próprio. (5)

5) 1926. Boletim Oficial dos Praticantes em Medicina e Cirurgia.

O praticante e a orientação profissional da minha família.

Foi meu pai, como barbeiro, uma das navalhas mais sintéticas que eu já conheci. Foi ministro de dez povoados; Se situava no cruzamentos a caça dos transeuntes para oferecer uma depilação rapidissima e econômica. Outras vezes, para a módica quantia de dois quartos os submetia a corte em seco. Geralmente duas longas os deixava suaves e limpas as duas faces, em seguida, com sóbrios traços complementares, dava um feliz termino.

Praticante, primeiro no Hospital de Zaragoza e depois barbeiro em varias barbearias de Barcelona. Como sangrador eu duvido que ele também tiver rival, se contentava, já médico, em sangrar as crianças pequenas ...

Sem o apoio providencial desta arte lucrativa, meu pai não tinha sido um médico e sua prole masculina teria ficada perdida e anônima nos penhascos dos Pirineus. Eu talvez tivesse sido tropeiro demulas, e Santiago, em vez da gloriosa Orla que o rodeia estaria fazendo honra de seus talentos artísticos inatos, talhando colheres debaixo de um pinho.

D. Justo apenas não se limitou a praticar a Cirurgia Menor em seus tempos de luta e de pobreza, mas também fiel a suas máximas utilitárias, ele decidiu iniciar seus filhos nesta ciência, por se contingências adversas da vida impedi-los de se formar em médicos.

Don Justo, nosso pai, fez o Santiago e a mim uns bons oficiais cabeleireiros, vindo logo a nos familiarizar com a técnica da faca e da lanceta, sendo classificados entre os oficiais de posuir mãos macias e emolientes.

Também eu tive que submeter-me a diretriz do meu pai, e não teve peso para mim, porque em algum momento eu pude, com a ajuda da navalha, adquirir oportunas ganâncias na minha vida marinha.

Dois cursos teve meu irmão Santiago na casa de Borrueal em Huesca e outro na casa de um professor credenciado, cujo nome não lembro e mais tarde em Zaragoza, no salão de Bailo, sendo companheiro de Santos o praticante de este Hospital.

Zaragoza Janeiro de 1926. Assinado: Pedro Ramon y Cajal.

12. GRÊMIO DE CIRURGIÕES -CALISTAS

12.1 O Grêmio é uma palavra agora pouco utilizada, porque parece que cita a união de profissões populares e sem importância. Hoje temos sindicatos e escolas. Nada está mais longe da verdade, os grêmios eram a união dos professores, oficiais e aprendizes que tinham em comum uma profissão ou comercial. Nas universidades era o corpo de doutores e professores. Todos juntos eles poderiam melhor defender os seus direitos.

A verdade é que, naqueles anos de início do século XX e antes, para defender-se melhor profissionalmente se organizavam em grêmios e acertavam algumas coisas como as refletidas neste artigo.

Documento assinado em Barcelona no inicio do século, tem listadas 14 empresas e entre elas, três são mulheres, Carmen, Angela e Maria, o das mulheres é bom colocar para evitar o vitimismo. Leia-se nesse documento:

"Em uma reunião realizada na casa do companheiro Julian Salvá foi acordado por unanimidade que a partir de Janeiro próximo, todos os gabinetes de Pedicuro, permaneceram fechados aos domingos para cujo efeito e dar mais autoridade ao contrato eu assino."

12.2 Reigón J. Santiago. De Madrid e nascido em 1878. Colegiado No. 1 do Colégio de Praticantes e que exercia como Cirurgião-Calista. Foi presidente nacional e estava sempre disposto a trabalhar pela classe, é um dos personagens que mais tempo tem sido parte de muitas das juntas diretivas ou comissões. Ele protagonizou em 1906 o enviou de uma carta ao Rei Alfonso XIII, assinado por todos os seus membros, leia-se:

"Senhor, nossa carreira, apesar de ser uma das muitas estabelecidas pelo Estado, está em uma situação infeliz por falta de apoio natural que fornecem a outras as autoridades públicas.

Concede sua proteção real, declarando o estabelecimento de Praticantes para o serviço de sua Casa Real, embora modesta nossa profissão,

merece a aplicação e a proteção que hoje injustamente negam os que mais devem protegê-la.

Senhor, aos reais pés de Sua Majestade "Madrid 16 de agosto de 1906.

12.4 Alamilla J. Ramirez, Podólogo español autodenominaba-se calista. Autor do livro "Males de los pies". Livro escrito por um profissional que quebrava os moldes do que tinha até então, alcançando um prestígio considerável, já que muitas vezes ele é citado como referência por autores como Ramon Arandes e outros: "O Alamilla". Diz: "Quando terminada a minha carreira modesta quis me iniciar no chamado padecimientos de pé, eu encontrei tantos e tão variados inconvenientes, que meu entusiasmo sofreu um grande baque, mas não desistiu. Este é o livro em que tenho sintetizado tudo o que vi fazer e fiz".

13. OS CIRURGIÕES CALISTAS NA DÉCADA DOS ANOS CINQUENTA

Nesta década (1950), os Cirurgiões Calistas ou Pedicuros espanhóis, coletivamente falando, estão despertando da letargia ou choque causado pela guerra incivil espanhola entre os dois lados dos compatriotas. E começando com seus escritos a mostrar sinais de suas preocupações sociais e profissionais, muitos deles incorporados no Jornal de Medicina e Cirurgia Auxiliar (doravante MCA) do Conselho Geral de Colégios de Praticantes.

13.1 Montes Vicente Manuel, pioneiro podológico, professor e secretário da Escola de Podologia, referindo-se as reuniões em Madrid, diz: Havia um café na esquina da Calle Alcalá, 76 Avenida Menéndez Pelayo (não lembro o nome), onde realizamos várias reuniões. "Mais para frente, começamos a fazer-las em um escritório que nos emprestava o Colégio de Praticantes, reuniões que começavam no final da tarde e às vezes iam até duas da manhã".

13.2 Cabanes Profitos Leopoldo. Podólogo de Barcelona. Em 1954, de acordo com o Revista de Medicina e Cirurgia Auxiliar, ele fechou o Cursinho de Cirurgiões Calistas, junto com Mir, Escachs e Abril. O Presidente da Comissão de Calistas era Flamarich. Em 1962, ele fez parte da Primeira Junta Diretiva de APE.

14. POLEMICA PELO NOME DE PODOLOGO.

Podologia. Esta palavra é usada pela primeira vez em Espanha, e também aplicou-se de forma oficial para a nova Escola de Podologia. Começa

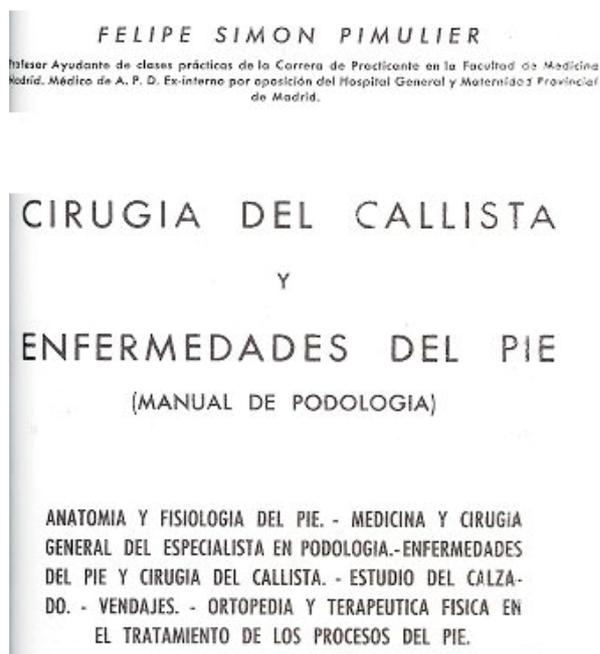


Fig. 3. Portal do Livro do Dr. Pimoulier 1958, Manual de podologia, ao igual que o Dr. Arandes. Assim queda demonstrado que, gradualmente, ia se incluindo o nome do Podologia.

a operar em 7 de Maio de 1953, emitindo aos formandos o Diploma da Faculdade de Medicina de Barcelona, com o título de Especialista em Enfermidades dos Pés.

O nome de Podologia, naqueles dias não foi muito fácil de aplicar, e introduzir entre os profissionais da época; por enquanto aos menos parecia muito clara, atual, moderno e com futuro; os demais o veiam como uma maneira de confundir seus clientes e quebrando sua própria tradição, às vezes de várias gerações.

Vamos dar um exemplo da polemica causada por parte de alguns líderes ou colegas mais representativos da classe sobre o nome a ser dado à especialidade.

Carlos Martí Raso. Ele escreve: "O Pedicuro moderno". Na revista Medicina e Cirurgia Auxiliar cria uma seção chamada Temas de Pedicuria e mantém esta designação de Pedicuro com suas normas de Higiene Pedica e seu livro "O Oedicuro Moderno".

Francisco Santomé. Podólogo de Vigo, opina em Medicina e Cirurgia Auxiliar em janeiro de 1958, que tem que reunir para escolher um nome e não encontrar tanta disparidade entre Praticante-Calista, Cirurgião-Calista,

Practipédico, Quiropédico, Pedicuro, Podólogo e outros. Ele não opina, mas diz que deve haver um Congresso de Praticantes -Calistas de Espanha.

Janer y Oliver Juan. Podólogo de Barcelona defendida já nos anos cinquenta o nome de Podiatria e melhor Quiropodiatria e diz: "Podiatria é a ciência que lida com a fisiologia do pé e as suas doenças, enquanto Podologia significa estudo pé podologia somente.

Isaías del Moral. Podólogo de Valencia era em favor do nome de Podologia e não aceitava Cirurgião-Calista que expressava muito pouco, nem o de Pedicuro por ser uma expressão desacreditada por ser ligada à palavra manicure de vulgar conceito. E remata, aqui em Valência como em Barcelona predomina a opinião de que denomine Podólogo.

Em outro orem de coisas, Isaías, em junho de 1959, visita a delegação de Podologia de Madrid e em um longo artigo diz-nos:

"Os calistas de Madrid estão orientados por fim a uma delegação que vira em redondo o rumo do navio que está gradualmente levando-os ao porto das suas aspirações, que são as de todos os profissionais em Espanha.

Visitei o escritório que têm no Colegio e no qual aparece uma placa onde diz Podologia. Está constituído por Báez, Delegado da Zona; Ángel de la Osa, secretário de organização; Enrique León e Enrique González, Francisco Álvarez Martínez y Losada, Sanmartin, Cajal, Salvador León, José de Pablo, Garea, Firgaira, Montes y Lozano, todos com diferentes cargos dentro da delegação.

Me despido, deixando o amigo Báez, qual moderno Diógenes da Podologia, procurando, lanterna na mão, papéis e mais papéis no arquivo e robustecendo com a sua Fé a sua entusiasta comissão.

Jesús Urbina de Madrid, como Primeiro Delegado Nacional de Podologia, defende o nome de Cirurgiões-Calistas. Posteriormente vera boa para as escolas, mas não para seus clientes. Esta opinião era em princípio muito geral.

A Comissão da Secção Cirurgiões-Calistas de Barcelona, em uma carta ao Martí Raso, Medicina e Cirurgia Auxiliar 1958 diz, "nós também não gosto do nome de Cirurgiões-Calista".

Sastre Amelá Luis. Podólogo de Barcelona, diz, "Pedicuro expressa cuidados dos pés não curar

como é a nossa missão. É melhor aceitar Podólogo, cuja missão é fazer com os pés, bem como o dentista faz com a boca.

Pérez Lázaro. Podólogo de Madrid escreve em Medicina e Cirurgia Auxiliar em novembro de 1959: "O delegado de Barcelona, o Sr. Escachs me fez ver a conveniência de trocar o nome à Podólogo, mesmo que nas placas e cartões sigamos a colocar debaixo de Podólogo, Cirurgião -Calista.

Podólogo Francisco J. Moran, de Las Palmas fala de Pedicura e Pedicurólogo, mas opina que seria melhor perguntar a nossa Academia de Letras.

14.1 Pre congresso. Reunião do 14 de Dezembro de 1958.

A revista MCA (6) resenha esta importante reunião celebrada em Madrid, entre as comissões de Barcelona, Valência, Sevilha, Zaragoza e Madrid. Com os cumprimentos do presidente do Conselho Nacional acompanhados pelo delegado nacional do Podologia Sr. Urbina. Entre outros, foi aprovada a seguinte conclusão "Reafirmação do nome Cirurgião -Calista".

6) MCA. Medicina e Cirurgia Auxiliar. Diário Oficial de Praticantes e ATS.

As reivindicações são as seguintes:

Reconhecimento da Profissão dentro do Colegio de ATS, com definição clara e específica das suas funções, a criação da Escola Nacional e apresentação e estudo de um programa único e nacional.

Situação legal dos profissionais existentes perante a Escola e os Títulos emitidos por esta, formação de um censo nacional.

Reafirmação do nome de Cirurgião-Calista, honorários mínimos, a proporcionalidade dos votos na Assembleia Nacional.

Estudo de uma forma de Agrupamento profissional dentro da estrutura jurídica legal e disciplinar do Colégio.

Taxa do Agrupamento, Revista, Biblioteca, conferências, associação internacional, etc.

Cirurgião-Calista antes as entidades seguro livre ou associações médicas-farmacéuticas, S.O.E. S

eguro de Saúde obrigatório, A.P.D.

Assistencia Publica Domiciliar, Beneficença Municipal, Provincial e do Estado, Exército de Terra, Mar e Ar,

Centros de Ensino e Empresas, hotéis, cassinos, salões, balneários, Institutos de Beleza, Clínicas e estabelecimentos ortopédicos, etc., etc ..

E assim estavam as coisas. Muita controvérsia e defesas, incluso apaixonadas, de todas as posições presentes. De todas as formas o nome de Podologia abria caminho gradualmente e salvo raras exceções, já que havia aqueles que ainda estavam a dizer que em Madrid seria realizado o Primeiro Congresso Nacional de Cirurgiões – Calistas.

15. PRIMEIRO CONGRESSO NACIONAL DE PODOLOGIA

Confirmado Jesús Urbina como Primeiro Delegado Nacional de Podologia, inicia suas gestões perante o Conselho Nacional de Praticantes e outras autoridades.

15.1 As reivindicações são as seguintes: Reconhecimento da profissão dentro da Faculdade de ATS, com definição clara e precisa das suas funções, a criação de uma Escola Nacional e apresentação e estudo de um único programa nacional. estatuto jurídico dos profissionais existentes na Escola e os diplomas emitidos por esta, a formação de um censo nacional. Reafirmação do cirurgião nome de Callista, as taxas mínimas, a proporcionalidade dos votos na Assembleia Nacional.

15.2 O Primeiro Congresso Nacional de

Podologia foi realizada em Madrid em 14, 15, 16 e 17 de Novembro de 1959. O Presidente de Honra foi o Director General de Sanidad Jesús García Orcyoyen, o Presidente do Congresso foi Leonardo Escachs seguidos por Báez Prieto, Enrique González, Narciso Moreno, Miguel Aymami, Francisco Mañe e Cano Pereda.

15.3 Agrupação de Podólogos de Espanha. Podólogos Pioneiros: Leonardo Escachs Clariana, Juan Pérez Lázaro, Isaías del Moral Cejalvo, José A. Calvo García, Francisco Mañe Domingo, Leopoldo Cabanes Profitos, Luis Aycart Vijuesca, José Ferré Anglada, Juan Vidán Torres, José Santotoribio, Luis Inchaurredo Apesteguia y José María Báez Basauri, Evaristo Rodríguez Valverde, Antonio Báez Prieto, Ramón Macián, Antonio Basas Encinas, José Manuel Balbas, Damián Porro Villarroel, Alfonso Domínguez Millán, Elías Hernando Tamayo, Víctor Fano Ugariza, Francisco de la Cruz Agustí, Juan Mondelo López, Elisardo Bralo Rego, Rodrigo Contreras, Juan Miguel Barrios, José Villafaina de la Cruz, Timoteo Fernández Gil, Luis Barba Vázquez, Gerardo Boyode la Peña, Zacarías García Andrés, Francisco García Rodríguez, Miguel Cortés Pérez, Vicente Álvarez Pipaon, Francisco Palacios, Mariano Esteban Puedo, Francisco Guardia Mauri, José María Bosch, Hipólito Vallejo, Nicolás Prats Moreno, José

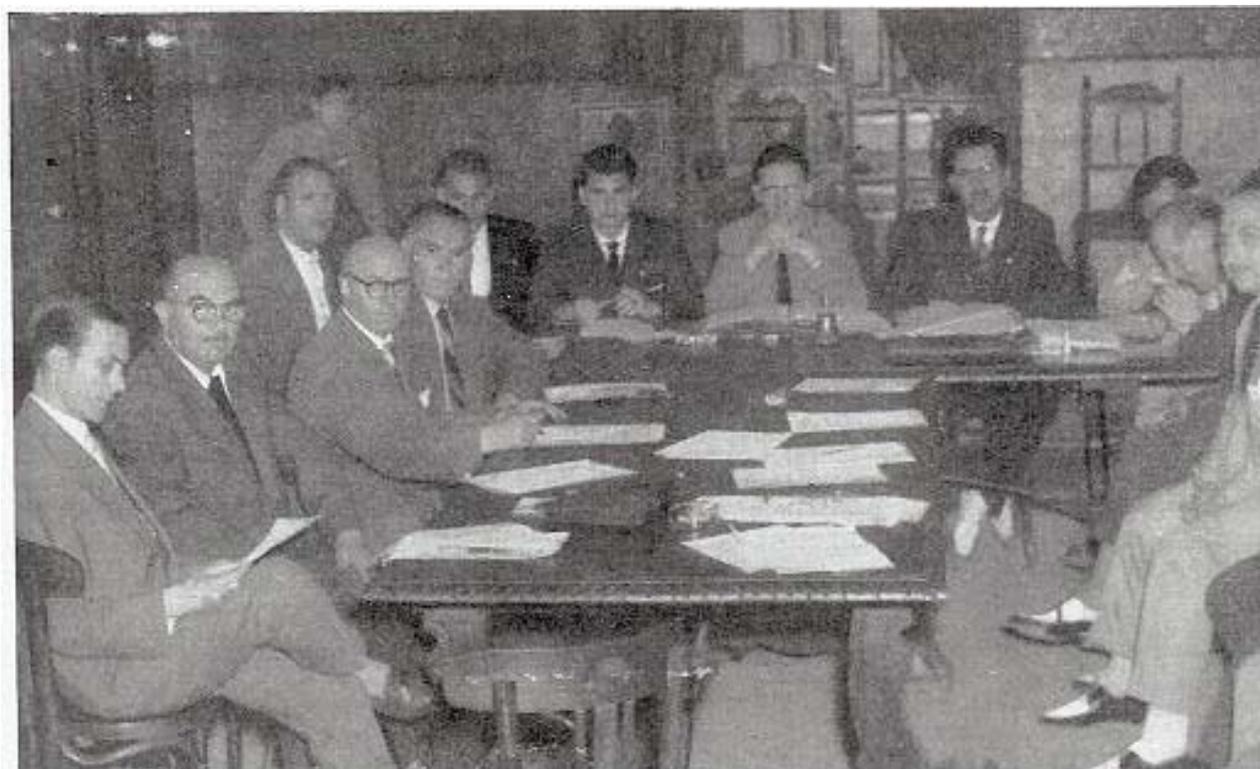


Fig. 4. Reunião preparatória do Primeiro Congresso Nacional de Podologia. Entre os participantes você pode ver seu presidente Jesus Urbina, ao lado Vice-Presidente Antonio Báez Prieto, o primeiro da esquerda é Francisco Pozas, Juan Pérez Lázaro, Leonardo Escachs e outros

Turmas especiais
aos fins de semana.



delima

CURSO TÉCNICO EM PODOLOGIA

A saúde
dos pés em
suas mãos

47 3037.3068

www.inainstituto.com.br

Rua Hermann Hering, 573
Bom Retiro // Blumenau // SC

Credenciado pelo Parecer CEE/SC nº 395/05, por delegação de competência do MEC em 20/12/2005 e decreto Estadual nº 4.102 de 16/02/2006 (Parecer CEDP nº 040 em 28/04/2008)

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo

Olcina Morales, Luis Juan Navarro, Leandro Rodríguez Revuelta, Fernando Ramírez Torres, Antonio Muñoz Martínez, Fernando Bosch Palós, Francisco Bernedo, José Bellido Romero, Manuel Albalá Valle, Moren y Méndez, Pilar Gómez Eizaguirre e outros muitos mais.

16. REVISTAS ESPANHOLAS DE PODOLOGIA. REP

Primeiro veio Revista Nacional de Podologia RNP que dependia da Delegação Podologia dos ATS e foi editada em janeiro de 1961.

A Revista Espanhola de Podologia REP foi criada pela Agrupação de Podólogos da Espanha, sem qualquer dependência do Colegio de ATS. O número 1 corresponde a janeiro e fevereiro de 1968, o Director é Leonardo Escachs Clariana, o vice- Pablo Vilató Ruiz e o Editor-Chefe: Francis Mañe Domingo.

Com o nome de Revista Espanhola de Podologia, em primeiro lugar foi o órgão da Agrupação Nacional de Podólogos ANP, após a Associação Nacional de Podólogos e, atualmente, o Conselho Geral da Podólogos.

Seus diretores foram: Leonardo Escachs Clariana em 1968, Zacarias García de Andrés em janeiro de 1981, Enrique Gonzalez Gomez em Setembro de 1981, Sergio Bonamusa Mont em 1983, Julio Garcia Martinez, Luis Cajal Roibal, Andrés Rueda Sánchez, José Andreu Medina, Lorenzo Almendro Arteaga, José Valero Salas e desde janeiro de 2002 Virginia Novel i Martí e atualmente José García Mostazo.

17. DECRETO 727/1962 DE 29 DE MARÇO, PELO QUAL SE RECONHECE E REGULAMENTA A ESPECIALIDADE DE PODOLOGIA PARA OS PRATICANTES E AJUDANTES TÉCNICOS SANITÁRIOS.

Este é o mais importante decreto de todos os que têm sido uma vez que foi o criador da especialidade de Podologia. Todos os artigos são interessantes, mas destaques artigo 5º cuja redação final diz:

"Dadas as características únicas da especialidade que é regulada no presente decreto, a posse do diploma permite aos seus titulares para receber com plena autonomia diretamente aos pacientes."

18. DECRETO DE CRIAÇÃO DE ESCOLAS OFICIAIS DE PODOLOGIA.

O Boletín Oficial do Estado numero 304 datada

de 20 de dezembro de 1963, publica o decreto de criação das Escolas Oficiais de Podologia ... ao que deveram adaptarse todas as escolas que sejam criadas pelo Departamento.

18.1 Por Ordem Ministerial de 29 de março de 1968, é criada a Escola de Podologia de Madrid.

O corpo docente era composto por: Director: Dr. Palacios Carvajal, Juan Pérez Lázaro, como subdiretor, mas por razões de incompatibilidade com alguns colegas, renuncia dias antes do início das aulas. Diante desta renúncia, Enrique González Gómez, foi nomeado subdiretor, os professores podólogos foram Antonio Báez Prieto, Ramón Martínez Martín, Pedro Sierra Moran, Rodríguez Pérez, Tesorero, Juan Díaz Poza, y Secretario, Manuel Montes Vicente ... Além de professores medicos Amaya Aguirre e Rivero.

18.2 Por Ordem de 09 de outubro de 1968 se autoriza a Escola de Podólogos da Universidade de Barcelona para continuar seus ensinamentos.

Tem que ter em conta que a Orden Ministerial de 23-12-1955. BOE 10-1- 1956, já criou uma Escola de Podologia em Barcelona, mas sem o apoio de um decreto.

Seus professores foram: Diretor: Dr. Arandes Adán Ramón, Subdiretor Leonardo Escachs Clariana. Professores podólogos: Secretario, Francisco Mañé Domingo; Julio Alonso, Jaime Arenas, José Cámara, Tomás Céspedes, José Concustell, Francisco Farreras, José Mª Lari, José Lirinos, José María Albiol, Manuel Gavín, Andrés Rueda e Martín Rueda, Rosa Mercader, Virginia Novel, Evaristo Rodríguez, Joaquín Sole, Pablo Vilató, José Luis Martínez Soriano, Juan Ferrus. Alguns foram incorporados posteriormente.

19. DESVINCULAÇÃO FÍSICA COM O COLÉGIO DE ATS

19.1 Sala Pich Jaime. Delegado do Barcelona realizada em novembro de 1973, a separação física da Agrupação com o colégio de ATS, trasladando se para a sua nova sede social na Rua Ortigosa da cidade Condal.

19.2 Rodríguez Esteban Mariano. Delegado da Agrupação em Madrid, também se desligou com o colégio de ATS em 1976, instalando sua primeira sede na Rua Delicias, 108.

Naquelas batalhas promocionais e muito desanimadoras entre as entidades públicas, deve notar-se que à Agrupação seguiu a Associação Madrilenha de Podólogos e tenho o prazer de

lembrar, porque é história, que como fundadores, José Luis Moreno tinha o número 1 de sócio e Tomas Urien o número 2. Esta Associação, atualmente, ainda em vigor.

20. ESCOLAS UNIVERSITÁRIAS DE PODOLOGIA

REAL DECRETO 649/1988 de 24 de Junho, pelo que se transformam os estudos de Podologia em primeiro ciclo universitário conducente ao grau de Diplomado Universitário em Podologia e se estabelecem as diretrizes gerais próprias dos correspondentes planos de estudo. Após a publicação do Decreto, o professorado atualiza seus programas e a partir de 1989 começam a transmitir os ensinamentos da nova carreira universitária.

21 RADIOLOGÍA E ORTOPROTÉSICA

Real Decreto 1132/1990, de 14 de Setembro, pelo qual se estabelecem as medidas fundamentais de proteção radiológica das pessoas submetidas a exames e tratamentos médicos.

Artículo 1º. Qualquer exposição à radiação ionizante em um ato médico deve ser feita ao nível mais baixo possível, e seu uso exigirá:

Que se justifique medicamente.

Que seja realizado sob a responsabilidade dos médicos ou dentistas. Disposições adicionais. SEGUNDA -No obstante o disposto no artigo 1º, 2, autoriza-se os Podólogos para fazer uso com caráter autônomo das instalações ou equipamentos de radio diagnóstico próprios da sua atividade nos limites do exercício profissional correspondente ao seu título acadêmico.

21.1 Na Lei 1132/90 sobre manipulação de instalações de radiodiagnóstico:

Capacita-se ao podólogo para o diagnóstico radiológico próprio de sua atividade junto aos médicos e dentistas.

Nesta norma se reconhece a capacidade do podólogo a emitir diagnósticos.

21.2 O Decreto 542/95 regula os estudos de TÉCNICO SUPERIOR DE ORTOPROTÉSICA:

Desenhar ortoses, próteses e ortopróteses, adaptadas às características dos clientes e as prescrições médicas e podológicas das ortopróteses.

Em esta norma se reconhece a capacidade do podólogo como prescritor de ortopróteses.

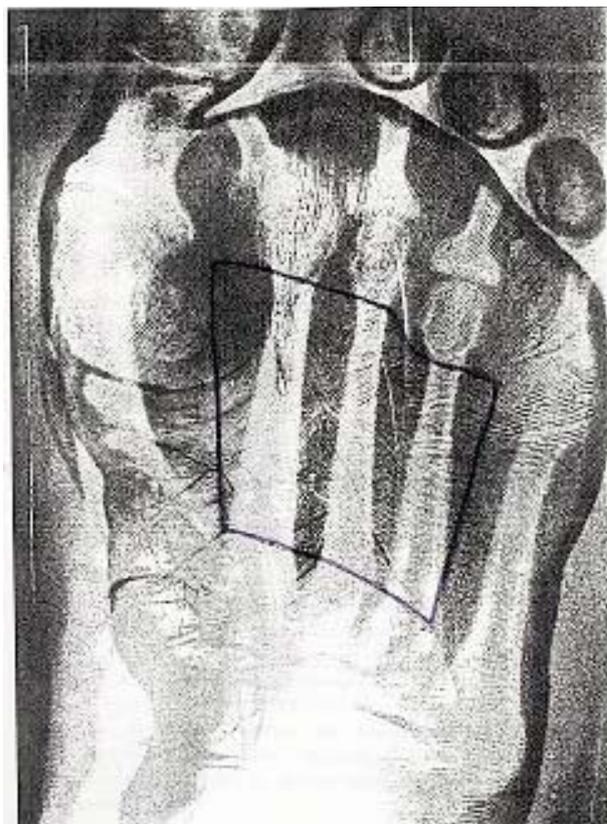


Fig. 5. Radiofotopodograma por sobreposição. Se desenha uma peça retrocapital demonstrando como, só através de raios-X, pode situar-se no lugar exato.

22. LEI DE MARÇO DE 1998 QUE CREA O CONSELHO GERAL DE COLÉGIOS OFICIAIS DE PODÓLOGOS

22.1 O 6 de março de 1989, BOE n.º 66, o Parlamento da Catalunha aprovou a criação do Colégio Oficial de Podólogos de Catalunha.

22.2 Lei 9/1992 é criado o Colégio Profissional de Podólogos de Canárias.

22.3 Por Lei 9/1997 de 14 de abril, se criou o Colégio Profissional de Podólogos de Madrid.

22.4 Pelo Boletim Oficial do Estado, núm. 54, de 4 março 1998, como corporação de direito público, se cria o Conselho Geral de Colégios Oficiais de Podólogos.

Gradualmente, à medida que iam transferindo os poderes para as comunidades autônomas, iam incorporando-se os colégios profissionais de Podólogos de toda a Espanha.

23. LEI DE GESTÃO DAS PROFISSÕES SANITÁRIAS

Lei promulgada em 21 de novembro de 2003.

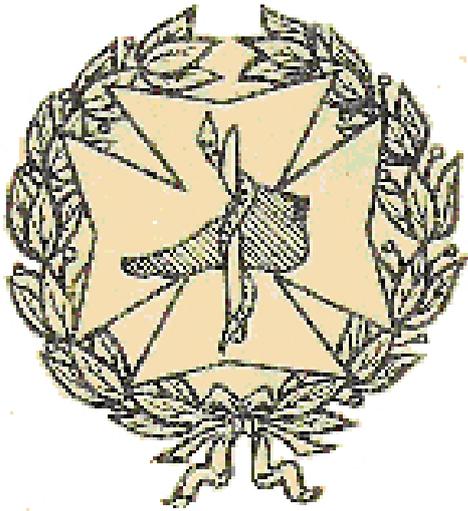


Fig. 6. Distintivo do atual Conselho Nacional de Podólogos de Espanha. A haste de Esculapio é substituído pelo bisturi.

Coloca no seu lugar cada profissão, dando ao sistema de um marco legal que reconhece como profissionais sanitários que a normativa universitária reconhece como titulações na área da saúde.

23.1 O artigo 7º parágrafo D diz: Podólogos: Diplomados Universitários em Podologia realizam as atividades destinadas a diagnosticar e tratar doenças e deformidades dos pés, através de suas técnicas terapêuticas própria da sua disciplina. Nota: O do diplomado mantém-se obsoleto.

24. PRESCRIÇÃO PODOLÓGICA

A Lei n.º 28/2009, com a alteração da lei anterior de, garantias e uso racional de medicamentos, prevê que os únicos profissionais que podem prescrever, dentro das respectivas competências, são médicos, dentistas e podólogos.

25. DECLARAÇÃO DE BOLONHA. ANECA.

25.1 Sempre o acesso ao segundo ciclo foi fechado às primitivas profissões auxiliares sanitárias, incluindo pesquisas, magistérios e graduados de qualquer ramo. E tal era a ansiedade que sentiam esses profissionais em promover nas altas instâncias, que, graças a que em lugares como Portugal, em 1995, pela colaboração entre CESPU e a Universidade de Barcelona, começa um curso denominado Bietápico (dias fases) de Licenciatura em Podologia que é composto por dois ciclos, o primeiro de três anos e o segundo ciclo de um ano que confere o grau de licenciado aos diplomados que aderem desde a Espanha. Muitos podólogos espanhóis são admi-

tidos a participar do segundo ciclo e assim obtém a sua licenciatura em podologia.

25.2 Ciente dessas limitações os Poderes Públicos e para calar os protestos perante a Europa, permite a passagem para o segundo ciclo de Antropologia Social e Cultural por uma série de decretos reais, entre eles o 614/1997 e 779/1998. Terminando em 2000 a primeira turma de licenciados em Antropologia procedentes de diferentes primeiros ciclos.

25.3 Aneca. Livro Branco da Podologia. Foi aprovado em 1999 na cidade de Bolonha, o que é conhecido por Ensino Europeu de Educação Superior. A celebre e muito feliz Declaração de Bolonha que visa suprimir as licenciaturas e diplomaturas e unificar todas as carreiras sob o nome de Grau, como é feito em grande parte de Europa.

A coordenação deste Projeto de Desenho do Título de Grau de Podologia foi confiada ao Professor Antonio Jesús Zalacain Vicuña, Diretor de Estudos do Ensino de Podologia da Universidade de Barcelona.

A tenor do exposto é nomeada uma Comissão integrada por um professor representante de cada uma das Universidades que participam no mesmo, atuando como Secretario o Professor José Ramos Galván da Universidad de Sevilla. A Comissão está integrada pelos seguintes professores: Ricardo Becerro de Bengoa, da Universidad Complutense de Madrid; Julia Janeiro Arocas e Francisco Alonso Tajés, da Universidad de La Coruña; Vicente Aparicio Ramón, da Universidad de Valencia; M. Jesús Madrid Reques, da Universidad San Pablo-CEU; Sonia Hidalgo Ruiz, da Universidad de Extremadura; Manuel Pérez Quirós, da Fundació Universitària del Bages-UAB; José Luis Moreno de la Fuente, da Universidad Alfonso X el Sabio, de Madrid; Marta Elena Losa Iglesias, da Universidad Europea de Madrid e Carolina Alonso Montero, da Universidad Miguel Hernández de Elche.

No curso 2010 queda instalado o Grau em Podologia, que consta de 240 créditos.

26. PODIATRIA E PODOLOGIA NO CONGRESSO MUNDIAL

Fig. 7. Pôster do Congresso Mundial de Podologia celebrado em Roma no ano 2013. Ele contém as duas organizações mais representativas: A Federação Internacional de Podiatras e a da Federação Internacional de Podólogos.

26.1 Os Estudos de odologia na Europa e América

No ano 2013 teve lugar em Roma o Congresso Mundial de Podologia.

Atualmente, a FIP / IFP a compõem 30 países membros y 31 organizações.

26.2 Os países que formaram parte de este Congresso Mundial foram:

Australia. Bélgica. Canadá. Chipre. República Checa. Dinamarca. Finlândia. Francia. Alemanha. Grecia. Hong Kong. Islandia. Irlanda. Israel. Italia. Malta. México. Marruecos. Polonia. Noruega. Perú. Portugal. España, representada pela Federación de Asociaciones españolas: Asociación Española de Cirugía Podológica, AECP. Asociación Española de Podologia Deportiva, AEPODE. Sociedad Española de Biomecánica y ortopodologia, SEBIOR. Sudáfrica. Suecia. Swizerland. Países Bajos. Reino Unido. Estados Unidos. Uruguay. (30 países membros).

26.3. Estado da podologia na Europa

Segundo a FIP -Federación Internacional de Podologues- em alguns países os profissionais trabalham legalmente com funções muito diferentes de uns estados a outros e com os seguintes títulos:

Alemanha. Em Alemanha, o Podologengesetz: Medizinischer Fuszpflege e a formação e o exame de regulação para Podologinnen e podólogos. No ano 2012 se estabeleceu um programa de Podologia. Se executa em um período de três anos, e conclui com uma licenciatura em Ciências em podologia.

Austria: Medizinischer Fuszpflege.

Em Suíza, a Podologia, sua formação compreende três anos e inclui um total de 3600 horas de formação. A podologia está regulada na maioria dos cantões; para seu exercício necessitará uma licença profissional de saúde cantonal.

França. Na Francia, Pedicura-Podologue os Podólogos estudam em onze escolas universitárias. Suas titulações são de Grau, Máster e após um doutorado O campo dos tratamentos sobre o pé é comparável com a Alemanha, ela só pode ser feito sob a supervisão de um médico. Operações técnicas ou procedimentos de diagnóstico, como raios-X, podólogos não são permitidos.

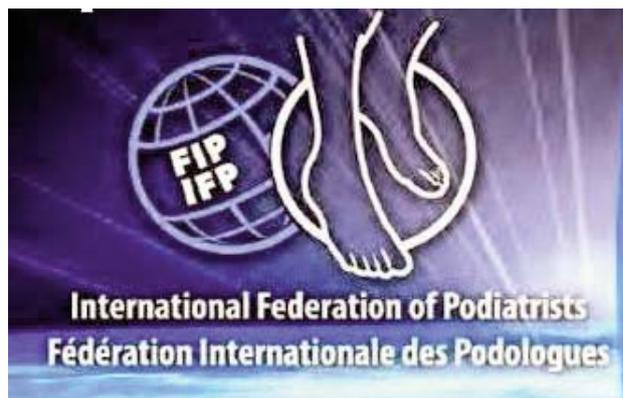


Fig. 7. Pôster do Congresso Mundial de Podologia celebrado em Roma no ano 2013.

Ele contém as duas organizações mais representativas: A Federação Internacional de Podiatras e a da Federação Internacional de Podólogos.

Bélgica: graduat em Podologie-Podothérapie

Dinamarca: Fodterapeut - fodplejer

Espanha. Em Espanha, Espanha: Grau em Podologia, que tem a duração de quatro anos e durante esse tempo é de 240 créditos. Existem 12 universidades que dão Podologia de grau, pós-grau e doutorado.

Portugal. Podologia na República de Portugal é comparável ao de seu vizinho Espanha. A cirurgia menor no pé é realizada pelo podólogo. Portugal foi um dos primeiros países com Licenciatura e Maestría, de acordo com o Processo de Bolonha.

Finlândia: Licenciatura em Podologia

Irlanda: Grau de Licenciatura em Ciências de Podologia.

Italia: Laurea en Podologia GRAU

Noruega: Fotterapeut

Suecia: Medicinsk Fotvård

Grécia. Na Grécia, ainda não há regras que regem a profissão de podologia. Portanto, a Podologia não pertence ao grupo das profissões médicas regulamentadas.

Reino Unido: Grau de Licenciatura em Ciências de Podologia Já em 1938, a British Medical Association reconheceu a quiropodia, que deu lugar a formação de duas organizações distintas que persistem até hoje: A Society Of Chiropodists e o Instituto of Chiropodists, Independiente de qualquer organização auxiliar.

CURSO TÉCNICO em *Estética*

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

- Infra-estrutura completa.
- Aprovado pelo MEC e CEE/SC Par.396/05.
- Laboratório e biblioteca com acervo especializado.
- Dermocosméticos e aparelhos usados em grandes centros de estética.
- Turmas reduzidas.



Turmas especiais
aos fins de semana

47 3037.3068
www.inainstituto.com.br

Rua Hermann Hering, 573
Bom Retiro // Blumenau // SC

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo

Diagnosticam e tratam as enfermidades dos pés com independência da profissão médica. Em 1960 o parlamento britânico aceito formalmente a quiropodia como profissão.

26.4 Estados Unidos

Em 1895 se cria a primeira organização de podologia no mundo, a New York Pedic Society. Em 1912 aparece a primeira escola, em Chicago (Illinois). Em 1939 a American Medical Association reconhece oficialmente a Podologia, como chryropody.

Em 1957 se adota a denominação atual: podiatry e tem sido adotada em todos os países de fala inglesa e está dirigida a todos os graduados das escolas de medicina podiátricas, recebendo títulos diferentes de acordo com o nível de atividade (DPM, PA B.Pod., O Pod.D.). A partir de essa data, para eles, o Podiatra é o médico do pé.

Os EE.UU. é um dos poucos países que permitem podólogos realizar procedimentos cirúrgicos mais invasivos. Estima-se que exercem mais de 15.000 podólogos em esse país.

26.4 Outros países de America

Excepções por não chegar a estudos suficientes ou tecnicaturas em podologia e outros estudos não universitários: Ramo da terapêutica sanitaria na que não podem realizar a cirurgia e nem prescrição de medicamentos, como em países latino-americanos e francófonos entre outros, Chile, Uruguay.

Em México, a pesar de ser a Podologia, uma carreira a nível universitário não podem realizar cirurgias ou prescrever medicamentos.

27. PODIATRIA E PODOLOGIA: SUAS FUNÇÕES

A Podologia (do griego ποδο-, podo: 'pie', y -λογία, -logia, 'estudo') é um ramo da medicina que tem como objetivo o estudo, diagnóstico e tratamento de doenças e alterações que afetam o pé.

O podólogo é um especialista qualificado, através de seus anos de estudo e seu treinamento, para o diagnóstico e tratamento de diversas afecções do pé e do tornozelo. Os profissionais podólogos têm um amplo conhecimento nos campos da anatomia humana, fisiologia, fisiopatologia, biomecânica do membro inferior, radiologia, farmacologia, medicina geral e cirurgia.

27.1 Cirurgia podológica. Correção de câmbios

estruturais anatômicos derivados de alterações biomecânicas.

27.2 Biomecânica da marcha. Estudo a través de observação, de probas clínicas funcionais, e com apoio complementário de probas complementarias assim como de plataformas de pressão dinâmicas, dos padrões de marcha normal e patológica; a distribuição dinâmica e estática das pressões que recebe o pé, e como isso afeta ao resto do corpo.

27.3 Farmacologia. O podólogo ou podiatra está habilitado para a prescrição de fármacos ao igual que o médico e o dentista.

27.4 OrtoPodologia. Após uma análise biomecânica completa, podem confeccionar uns suportes plantares ou palmilhas termoconformadas totalmente personalizadas a medida usando para isso diversas técnicas e materiais para dar resposta as distintas situações patomecânicas que se apresentem.

27.5 QuiroPodologia. Engloba tanto o tratamento cirúrgico de uma lesão ou o conjunto delas como o tratamento de afecções dermatológicas: onicocriptose, onicomucose, infecções superficiais, etc..

27.6 Podologia preventiva. Permite promulgar orientações de uso global e específico destinado a todos os setores da população suscetíveis de padecer alterações físicas (especialmente aqueles relacionados com o pé e quiroPodologia).

27.7 Podologia pediátrica o é uma especialidade da medicina podológica, como o próprio nome sugere, que se concentra no estudo e tratamento dos membros inferiores em crianças. Esta observação, tratamento e acompanhamento, análise da marcha, etc., é adequado e muito importante em longo prazo, devido a que os problemas estruturais nos pés não resolvidos podem piorar ao longo do tempo e ser causa de problemas incorrigíveis em adultos, como marchas não fisiológicas.

Ao corrigir estas deformidades e patologias do pé, um número de diferentes doenças dos pés que afetam as crianças como os pés planos, unhas encravadas, papilomas ou infecções, porque seu pé, devido à idade e a sua atividade tem um risco maior. O calçado inadequado também pode ser um problema.

27.8 Podologia desportiva. Especializada no gesto do atleta e as suas afecções mais comuns.

27.9 Podologia geriátrica. Especializada no pé do idoso.

27.10 Podologia física. Estuda os métodos físicos aplicáveis a podologia.

28. TRADUÇÃO DE PODIATRIA E PODOLOGIA EM ALGUNS IDIOMAS

28.1

Espanhol – Chino: 足病诊疗师.
1.325 milhões de falantes.
Espanhol – Inglês: podiatrist
510 milhões de falantes.
Espanhol – Hindi: podiatrist
380 milhões de falantes.
Espanhol – Árabe: أَلرج ل مرط ب ب 2
80 milhões de falantes.
Espanhol – Russo: ортопед 2
78 milhões de falantes.
Espanhol – Português: podólogo
270 milhões de falantes.
Espanhol – Francês: podologue
220 milhões de falantes.
Espanhol – Alemão: podiatrist
180 milhões de falantes.
Espanhol – Japonês: 足病医
130 milhões de falantes.
Espanhol – Coreano: 족병 (足病) 치료 사나
85 milhões de falantes.
Espanhol – Vietnamita: podiatrist
80 milhões de falantes.
Espanhol – Italiano: podologo
65 milhões de falantes.
Espanhol – Espanhol: Podologo
50 milhões de falantes.
Espanhol – Polaco: podiatrist
50 milhões de falantes.
Espanhol – Ucraniano: ортопед
40 milhões de falantes.
Espanhol – Rumano: podiatrist
30 milhões de falantes.

Espanhol – Grego: podiatrist
15 milhões de falantes.
Espanhol – Afrikáans: voetheelkundige
14 milhões de falantes.
Espanhol – Sueco: fotvårdsspecialist
10 milhões de falantes.
Espanhol – Noruego: podiatrist
5 milhões de falantes.

28.2 Em vista de toda esta nomenclatura, e para fins estatísticos, se utilizam apenas os dados mais conhecidos e acessível ao alfabeto ocidental, e arredondando uma amostra se obtém:

Espanhol: podólogo 50.000.000 falantes, sin contar Sudamérica.
Inglês: podiatrist 510.000.000 falantes
Hindi: podiatrist 380.000.000 falantes
Português: podólogo 270.000.000 falantes
Francês: podologue 220.000.000 falantes
Alemão: podiatrist 180.000.000 falantes
Vietnamita: podiatrist 80.000.000 falantes
Italiano: podólogo 65.000.000 falantes
Polaco: podiatrist 50.000.000 falantes
Rumano: podiatrist 30.000.000 falantes
Grego: podiatrist 15.000.000 falantes
Noruego: podiatrist 5.000.000 falantes

28.3 Amostra

28.4 Nos que sua população usa o nome de Podólogos: 605.000.000 falantes.

Nos que sua população usa o nome de Podiatrists: 1.250.000.000 falantes.

Nos que sua população usa outros nomes: 200.000.000 falantes.

28.5 MÉTODO ESTATÍSTICO (Fig. 8).

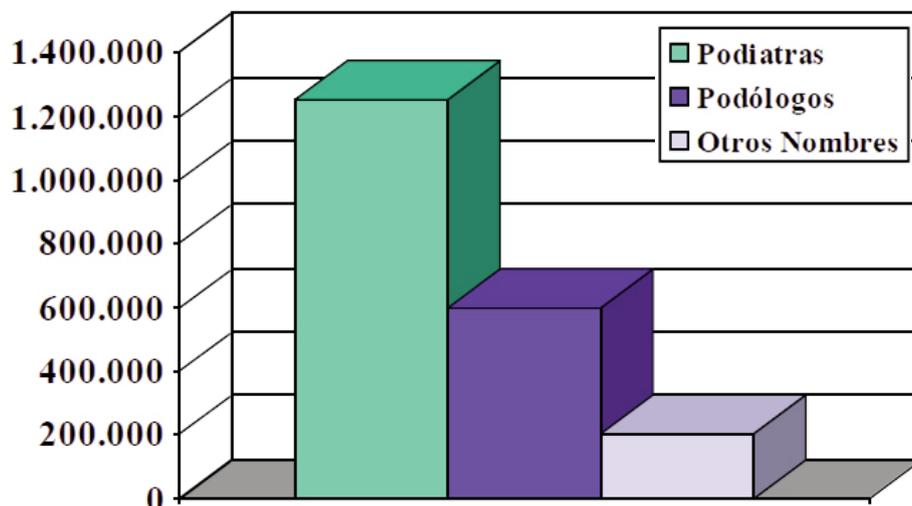


Fig. 8. Gráfico de barras onde é mostrado que o nome Podiatra é o mais conhecido em todo o mundo.

OS RESULTADOS FORNECIDOS PELO GRÁFICO SERIA O SEGUINTE:

As populações que utilizam o nome de Podólogos poderiam ser de 605 milhões de falantes.

As populações que utilizam o nome de Podiatrists ou Podiatra 1.250 milhões de falantes.

Países em que são utilizados outros nomes ou nenhum por falta de essa profissão podem estar em cerca de 200 milhões de falantes.

29. DISCUSSÃO

29.1 Neste estudo não foi o intuito, em momento nenhum do seu planejamento, defender um determinado nome por mais correto etimologicamente que for. Esse aspecto tem sido ignorado já que os dois nomes principais significam quase o mesmo com pequenas variações muito difíceis de avaliar e definir.

Foi dado mais destaque, especialmente no final do estudo, o maior número, não de profissionais, que podem ser nomeados de uma forma ou de outra, se não aos falantes ou população que poderia dirigir-se a eles e como chamá-los.

29.2 O nome de Podólogo é o mais difundido na Europa, exceto no Reino Unido, isso por si só seria suficiente para indicar uma tendência muito clara.

O nome de Podiatra é o mais difundido entre os falantes dos EE. UU. Com o que claramente o número duplica.

Outros países como Rússia, China, Índia, Japão, Árabes, etc., (não os sul americanos) atualmente estão longe da nossa cultura com símbolos alfabéticos e fonéticos muito diferentes, como foi mostrado na seção 28.1, pelo que tem sido muito difícil de penetrar neles e eu tive que optar por não incluí-los no trabalho.

30. CONCLUSÕES

30.1 O USO DO TERMO PODIATRA é utilizado regularmente em todo o mundo e ocupa a posição 45.426 da lista de termos mais utilizados do dicionário.

Em Inglês, mesmo como em espanhol, se usam diferentes vozes para falar o mesmo, por exemplo:

Coming down the street consultation podiatrist. I am a podiatrist, son of a podiatrist.

Go get a chiropodist for you to examine your foot.

- He married a foot doctor? - Yes, he married a foot doctor.

Caminhaba pela rua da consulta do podiatra. Sou podiatra, filho de um podiatra.

Vai buscar um chiropodist para que te examine o pé.

- ¿Casou-se com um médico de pés?

- Sim, casou-se com um médico de pés.

Observa-se com estes exemplos que, segundo as circunstâncias, usam tanto a palavra podiatrist, como podólogo, foot doctor, e incluso chiropodist.

30.2 Todo o estudo realizado até agora demonstra que a denominação de Podiatra é similar ou sinônimo de Podólogo, com independência das funções que possam ter em uns países ou em outros, dependendo de suas legislações.

Como uma exceção pode ser destacados os Podiatras titulados em Monterrey, México, que para ingressar na especialização de Podiatria tem que ser médicos.

30.3 A conclusão a que chegamos é, que ao ser os dois nomes sinônimos e ver a preponderância mundial do vocábulo Podiatra e para evitar confundir ao respeitável, e também para unificar critérios, em todo o mundo ao médico de pés, podólogo, ou foot doctor é devido titular e chamar de PODIATRA.

E com o Grau de receber o título de DPM, ou Doctor of Podiatric Medicine, , que no caso da Espanha seria Doutor em Medicina Podiátrica.

Finalmente repetir, mais uma vez, como termina dizendo a Historia da Podologia,(7) que a Podologia em Espanha se fez a si mesma e que já faz muito que sua proa, dirigida por seus prohomens, navega em paralelismo ou convergência, primeiro com nossos colegas Europeus, e seguido à par com os Podiatras americanos, cujo nível podológico atual tem que se reconhecer que estão na cabeça da humanidade. Y esta pode ser mais uma conclusão.

7) *Podologia: Historia. Antiga e Moderna.*

*Podólogo Tomás Urien Blázquez
tomasurienb@gmail.com*

31. BIBLIOGRAFÍA

31.1 A.E.C.P. 1993 Asociación Española De Cirugía Podológica. Guadalajara.

31.2 AEMIS. 2000. Asociación Española de Cirugía de Mínima Incisión. www.aemis.org

31.3 AEPODE. 2011. Asociación Española de Podología Deportiva. Madrid. E.E.E.

31.4 Alamilla Ramírez J. 1940. Males de los Pies Paraninfo. Madrid.

31.5 Alemany Bayes, Flamarich y otros 1998 Podología. Historia de una Profesión Barcelona.

31.6 Andry Nicholas 1741. Orthopaedia: o el Arte de Corregir y Prevenir Deformidades.

31.7 Arandes Adán Ramón 1956. Podología. Barcelona.

31.8 Boletín de Medicina 1854 El Siglo Medico. Madrid. Volumen 16, Números 783-835

31.9 Boletines Informativos 1910. De los Colegios Oficiales de Practicantes

31.10 Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía 1926.

31.11 Defilippi Enrique. Quiropodia. Médica Panamericana.

31.12 Díaz Benito y Angulo José. 1848. Guía del Sangrador... Madrid

31.13 Diccionario Salvat Universal 1986. Barcelona

31.14 Iribarren Alejandro 2000. Podología Clínica. Chile. www.podologia.cl

31.15 LeviBenasuly Ana 2003. Ortopodología y Aparato Locomotor. Barcelona Masson.

31.16 Martí Raso Carlos 1950. El Pedicuro Moderno. Madrid.

31.17 Martín Santos Luis 2000 Barberos y Cirujanos de los Siglos XVI y XVII. Castilla.

31.18 MCA. Medicina y Cirugía Auxiliar 1940.

Boletín Oficial de Practicantes y ATS.

31.19 Mercado Orlando A. 1995. Atlas de Cirugía del Pie. Madrid Garval.

31.20 Montes Vicente 1979. Podología, del almohadillado a la ortoplastia. Madrid.

31.21 Moreno de la Fuente José Luis 2003. Podología General y Biomecánica. Madrid. Masson

31.22 PEU 1989. Revista de Podología. Barcelona. Cataluña. podocat@podocat.com

31.23 Pimulier Felipe Simón 1956. Manual de Podología.

31.24 Podología Clínica 1990 Artículos de Journal of the American Podiatric Medical

31.25 Podoscopio 1990 Revista del Colegio de Podólogos de Madrid. www.copoma.es

31.26 Revista Española de Podología 1968. Agrupación de Podólogos y Consejo. Madrid.

31.27 Revista Nacional de Podología 1961. Agrupación de Podólogos Madrid.

31.28 Urien Blázquez Tomás 2000. Diccionario de Podología. Madrid. tomasuriemb@gmail.com

31.29 Urien Blázquez Tomás 2007. Podología: Historia. Antigua y Moderna. Madrid Vision Net.

31.30 Urien Blázquez Tomás 2012. Enfermería: Historia desde 1857. Madrid. Vision Net.

31.31 Weinstein Frank 1970. Podología. Barcelona Salvat.



ebook VALORIZANDO O PODÓLOGO

DESCUBRA GRÁTIS NESSE EBOOK COMO GANHAR O RECONHECIMENTO DA SUA FAMÍLIA, AMIGOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATRAVÉS DA PODOLOGIA

www.podologiaatual.com.br



Somos a diferença na podologia!



LORENS FEET

Exclusivo desodorante 100% natural com poder de inibir a transpiração e esterilizar pés e sapatos.

Combate o mal cheiro proveniente dos fungos e bactérias, liberando um delicioso perfume de cidreira



MELALEUCA NANO VETORIZADO:

Sendo pioneiro na podologia com tecnologia nanométrica, de origem australiana, 100% puro e natural.

Tem super penetração atingindo fungos e bactérias com extrema facilidade. Por ser encapsulada sua molécula não oxida, evitando alergias com liberação do ativo prolongado.



EMOLUX

Emoliente concentrado com poder de remoção das áreas hiperqueratinizadas. Rende até dois litros.



KARIM

BASE FORTALECEDORA DE UNHAS:

Enrijece as unhas na primeira passada, pois contém Cálcio, Queratina e D- Pantenol, associados com Cravo, Tomilho e Melaleuca que protegem do ataque de fungos e bactérias.

Esta nova tecnologia que chega ao Brasil, pode ser usado em crianças e gestantes, pois não contém petrolato. Removível com água quente se aplicado puro ou da forma tradicional, utilizando por cima um esmalte de sua preferência.



ONICO FREE

Contem cinco fungicidas naturais: Melaleuca, Tomilho, Argam Cravo e Menta, o que faz este produto ser o responsável pela cura de todas as

Sua alta concentração de cravo e menta aumenta sua ação



CURCUMINA

Produto para ser usado com luz azul ou verde. Criado com a tecnologia de nano vetorização.

Suas partículas de cúrcuma, cravo e rosa mosqueta, são de cinco a dez vezes menores que fungos e bactérias.



HIGILUX

O primeiro antisséptico concentrado na podologia comprovado com teste laboratorial. Rende até cinco litros.



A.G.E.

ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS

Loção oleosa, altamente hidratante e cicatrizante. Formulada com óleos vegetais naturais como: girassol, milho e cenoura, Triglicerídeos de cadeia média, Ácidos graxos essenciais, Vitaminas A e E, Lecitina e Alfa Bisabolol.

Age formando uma camada que previne e trata a pele lesada. Ideal para ser usado por pessoas acamadas, que necessitam de uma alta regeneração na pele.

Fone: 11 - 2693.3723 Cel/Whatsapp: 11 - 98390.9070
e-mail: dermolorens@yahoo.com.br www.dermolorens.com.br

 **DermoLorens**
Nós tocamos sua vida.

SEJA UM
REPRESENTANTE
Lorens

Lesión del Tendón de Aquiles y Programa de Reeducação

Podólogo Dr. Giuseppe D'Agostino. *Itália.*

ANATOMIA

Todos os textos de anatomia definem o Tendão de Aquiles como o Tendão mais robusto do aparato locomotor.

Tem aproximadamente 15 cm de longitude e se inicia na união músculo-tendinosa dos gêmeos e sóleo na metade da perna. É aplanado na sua união com os gêmeos e se arredonda a uns 4 cm de sua inserção.

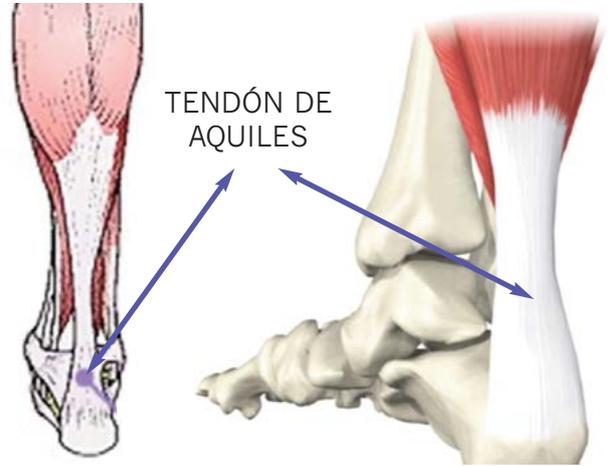
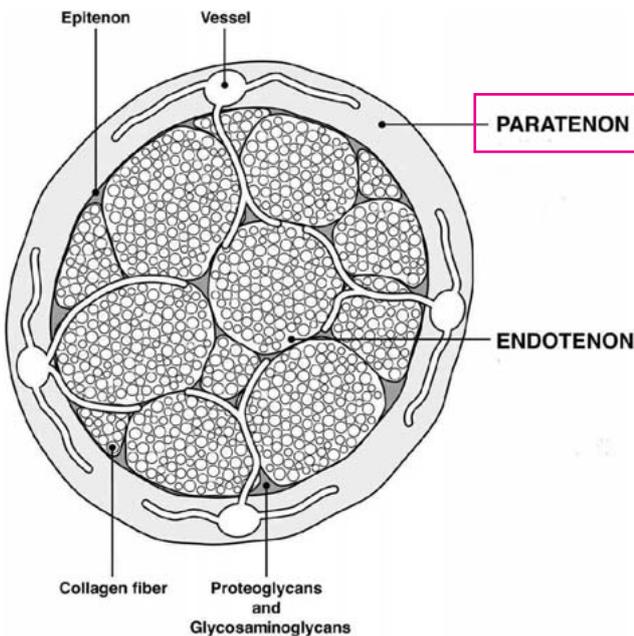
TENDÃO DE AQUILES

Ao igual que todos os tendões, incluso o Tendão de Aquiles, se encontra em uma bainha que não é de natureza sinovial, pero que está constituído por um tecido fibrilar conhecido como Parateno.

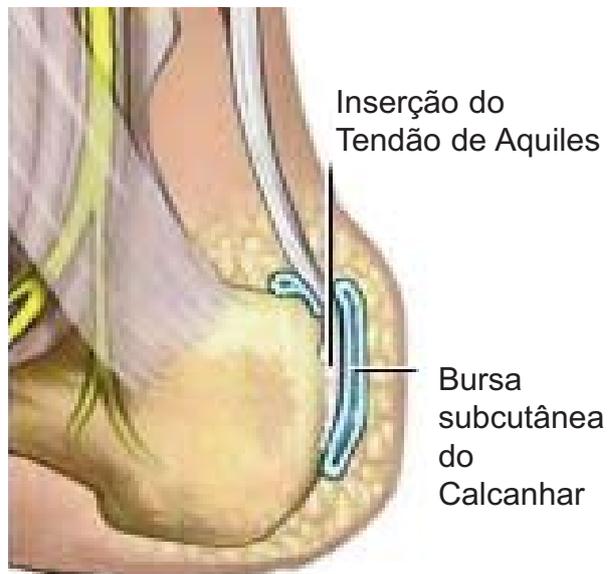
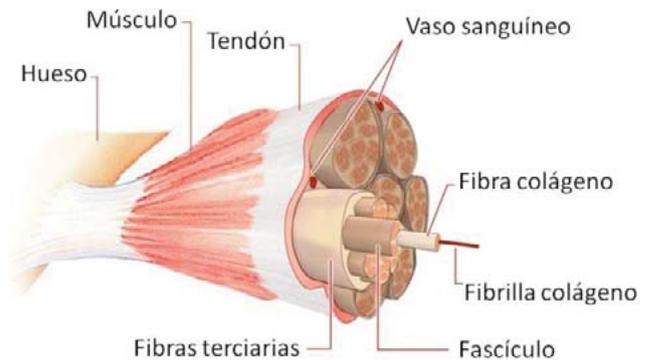
A vascularização do Tendão de Aquiles é de uma importância notável, porque entre as causas no seu processo de degeneração, se há encontrado uma carência de insuficiência hemática na zona que se situa a 20-60 mm do calcâneo, que é o osso onde se inserta o tendão.

Estrutura e Função da Tendinis

Um tendão é uma estrutura constituída por um grupo de fascias e fibras de colágeno dispostas longitudinalmente, são extensas e flexíveis.

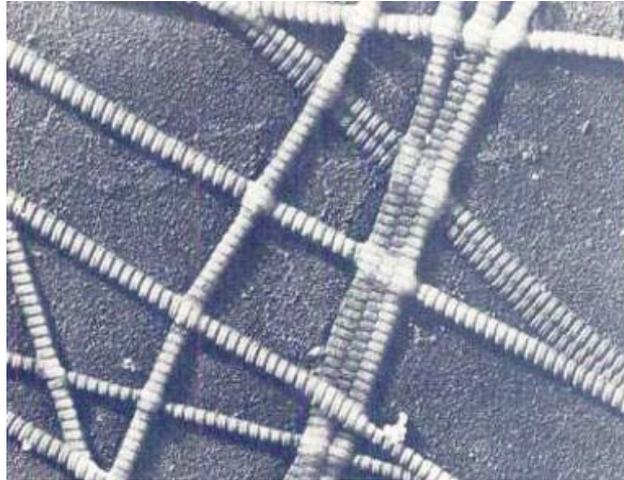


Sua função é: transmitir as forças geradas pelo músculo esquelético.



Estrutura dos tendões

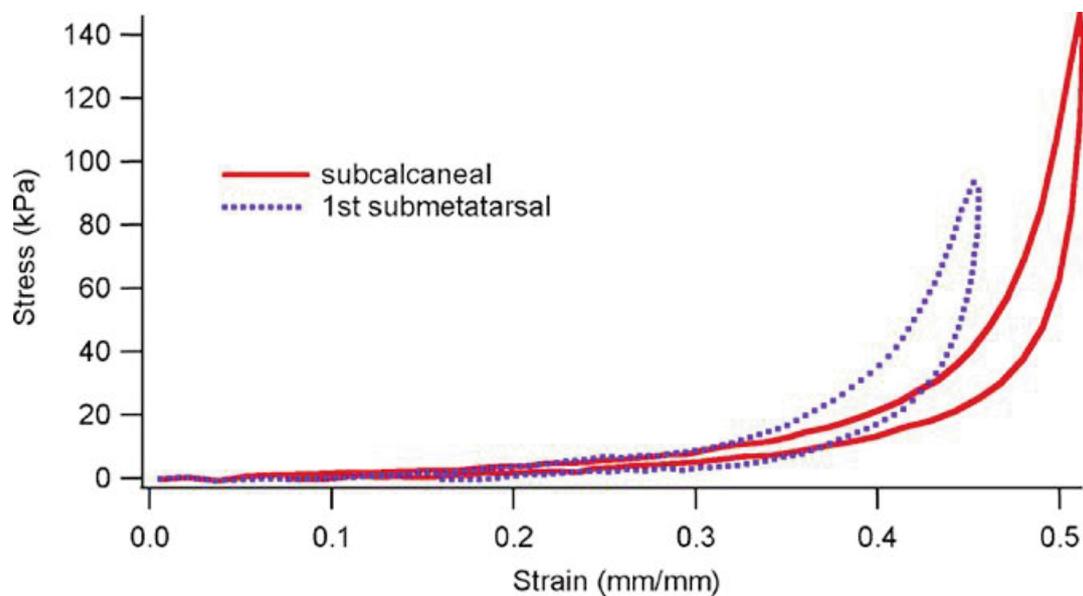
Colágeno de tipo 1: é uma molécula proteica ou proteína que forma fibras colágenas, mantém unido todo nosso corpo. Encontram-se mais presentes nos tendões, como todos os tecidos conectivos, reverte o processo de reabsorção e síntese.



Mecânica de os tendões

O comportamento Biomecânico de os tecidos humanos esta geralmente representada em um diagrama chamado STRESS-STRAIN o qual expressa graficamente às deformidades do tecido em resposta a uma sobrecarga por tração.

Tal deformidade se define como Tensile-Strain que é a porcentagem de alongação dos tecidos examinados com respeito a sua longitude original.



CAUSAS

Uma lesão no tendão por uso excessivo é consequência do estresse e tensão repetidos; que deriva na formação de micro lesões na estrutura do tendão, causando fenômenos inflamatórios ou degenerativos, que agravam a lesão, provocando finalmente um calo para poder incrementar a capacidade de tolerância a um estresse maior.



Lesão do tendão

Causa Intrínseca

1. Hipervascularização do Tendão *
2. Retropé Varo

*Hipervascularização: aumento do tamanho das artérias de um órgão

Causa extrínseca

1. Compressão externa excessiva do calçado
2. Tipo de terreno, em aéreas desportivas.



Para compreender o significado de esta patologia no Tendão de Aquiles, se entende como a alongação repetida até 3 - 8 % o mais de sua longitude normal, ao ponto que o Tendão não tolera outra alongação até que finalmente se rompe.

Classificação da tendinopatia por sobrecarga funcional

Gru	Síntomas	Nível de Atividade
1	Sem dor	Normal
2	Dor solo depois de esforço extremo	Normal
3	Dor depois de esforço por 1-2 horas	Levemente reduzido
4	Dor durante e depois atividade elevada	Reduzido
5	Dor durante a atividade com limite do esforço	Muito diminuído
6	Dor durante a atividade da vida normal	Nada

Diagnóstico

A inflamação do tendão é bilateral com uma porcentagem variável entre 0 a 3%. Os sintomas e a dor serão avaliados por suas características.

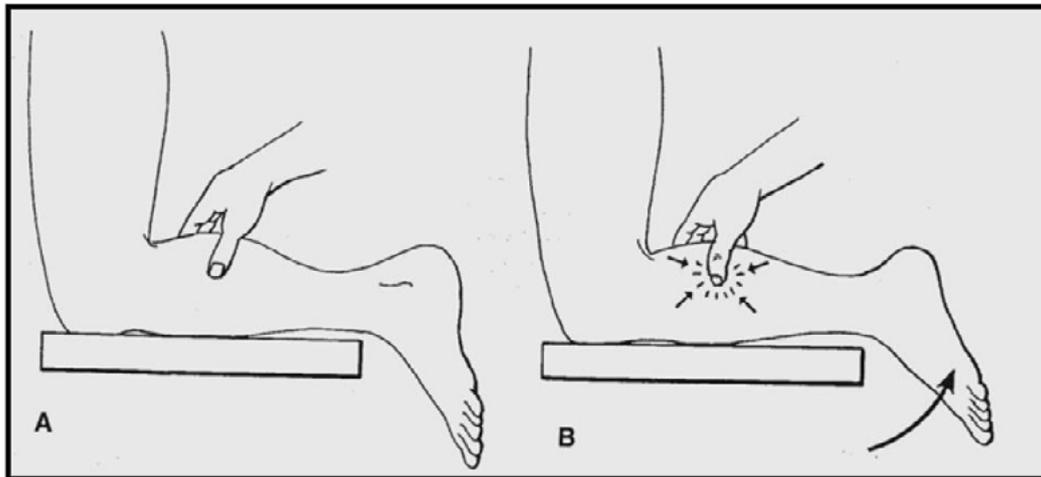
- a) Tempo de inicio da dor
- b) Regularidade e duração
- c) Tipos de atividades físicas

Para que uma inflamação no Tendão de Aquiles seja definida como crônica, deverá estar presente ao menos até a 6ª semana. Esta subdivisão permite diferenciar entre uma forma crônica e uma aguda, no 90% dos casos tem recuperação sem intervenção cirúrgica.

O exame clínico para diagnosticar uma lesão no Tendão de Aquiles se realiza aplicando a manobra de Thompson, que consiste em colocar ao paciente em posição de pronação e pressionar com uma mão o músculo gastrocnêmico; ao pressionar se deve observar uma flexão plantar do pé.

Si isso não sucede, pode haver uma lesão no tendão. Um diagnóstico por imagem com exame de Ecografia, Ressonância magnética e Tomografia pode proporcionar maior informação da condição do Tendão.

Manobra de Thompson

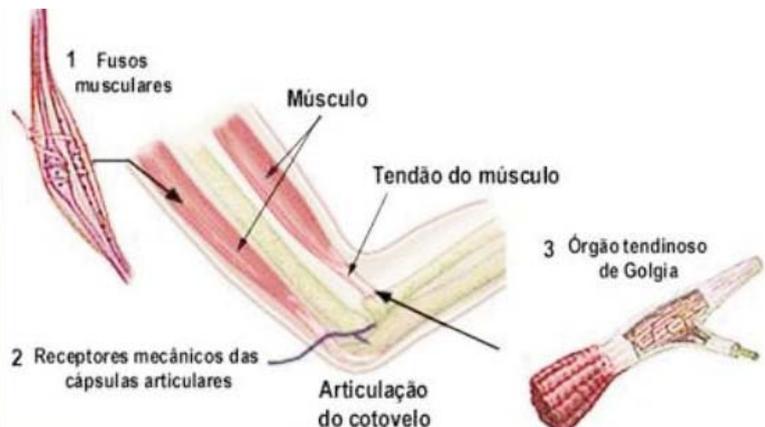


Reeducação Muscular

A Terapia física de reeducação muscular é muito importante no tratamento das patologias crônicas dos tendões. Nos últimos anos foram realizados vários estudos para verificar a eficiência do exercício físico excêntrico centrado na reeducação muscular, confirmando uma ação positiva durante a fase aguda.



O peso mecânico a través da sensibilidade dos proprioceptores de os tendões aumenta e estimula ao metabolismo dos tenocitos e a produção de colágeno. O aumento no peso estressa o tecido, provocando um aumento da força.



Tipos de Proprioceptores

Os estudos mais recentes demonstraram que o exercício excêntrico diminui a dor e a espessura do Tendão de Aquiles, provocando uma ótima organização das fibras que o compõem.

Os exercícios se baseiam em três pontos:

- 1) Stretching
- 2) Peso: Aumentando o peso, se aumenta a força de tensão
- 3) Velocidade de contração: Aumento da força



Exercício excêntrico passivo



Exercício excêntrico com peso

Ultrassonido

Um dos métodos más utilizados no tratamento da patologia crônica dos tendões se realiza por meio do uso de ultrassonido a través de ondas sonoras que tem um efeito térmico e mecânico.

Lase

A Laser terapia se ha utilizado durante muito tempo obtendo efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e bioestimulantes.



Ultrassonido



Laser

O Papel do Podólogo

O Podólogo é um profissional com formação universitária que forma parte da área de reabilitação e tem a capacidade de tratar diretamente, depois de um exame objetivo e com métodos não invasivos, todas as patologias dos pés.

Prevenção para o Tendão de Aquiles

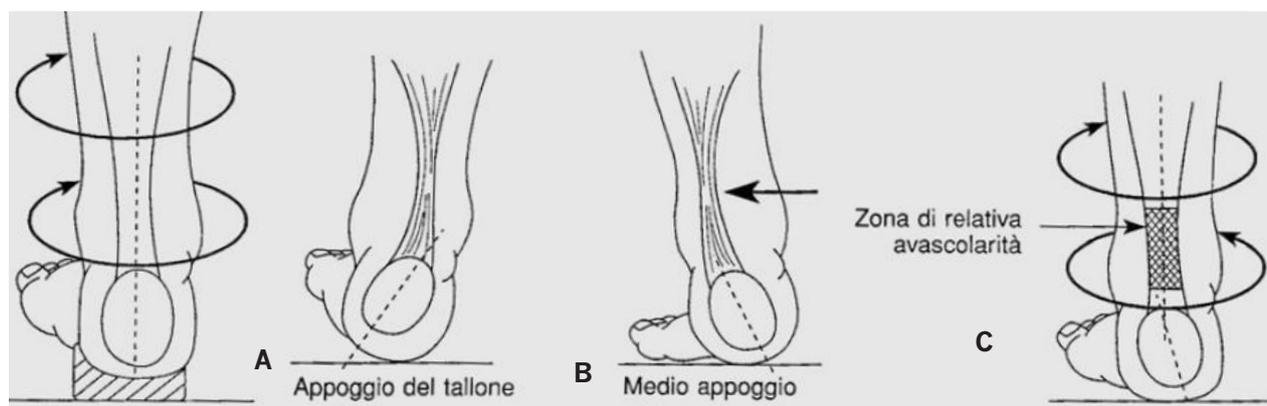
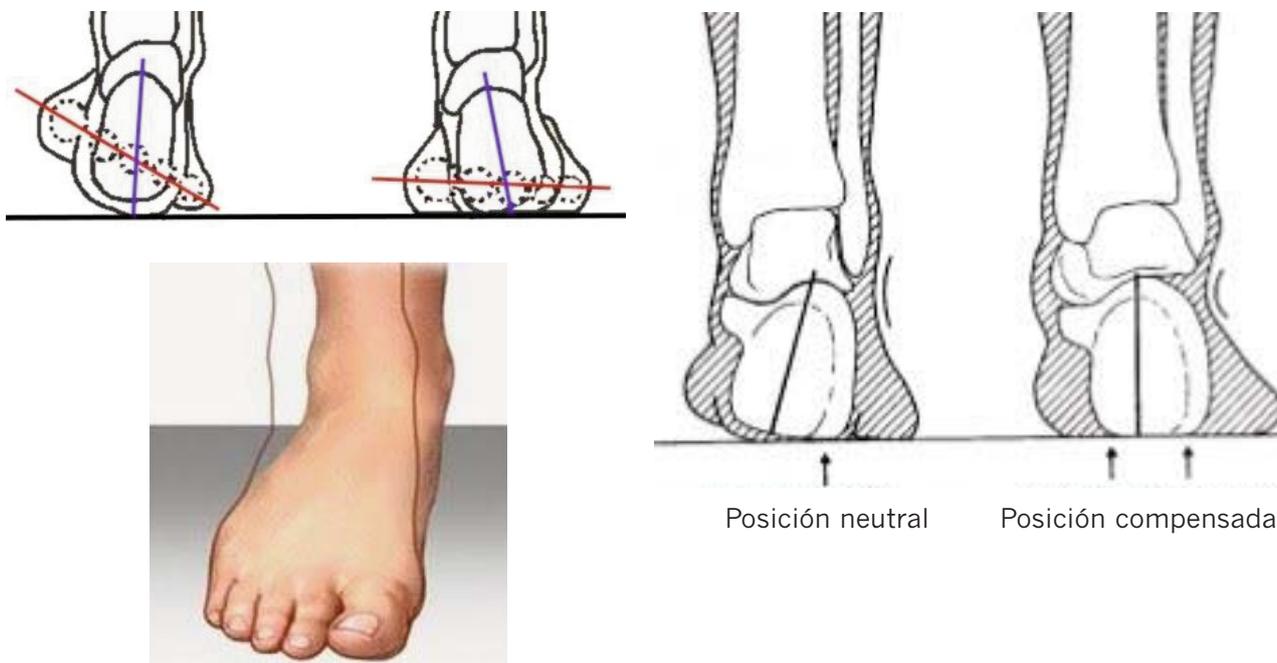
A colaboração interativa do Podólogo com o atleta deve existir ademais do tratamento, para estudar a técnica de prevenção adequada para diminuir o risco de alguma lesão eventual.

A avaliação de Screening ha demonstrado ser um instrumento ótimo, ademais da recomendação do calçado a utilizar, técnica de treinamento e vendagens.

Alguns tipos de pés tem demonstrado um aumento na probabilidade de lesões habituais tales como:

- deformidade do Antepé Varo e Valgo,
- Retropé Varo e
- a Síndrome de pronação

as quais tem uma função importante nas causas dos problemas de os tendões



A - Correção funcional de uma pronação com suportes medial do retropé para minimizar a possibilidade hipotética de uma torção vascular.

B - Torção do Tendão de Aquiles devido à hiperpronação.

C - Rotação externa da tibia produzida pela extensão do joelho que está em conflito com a rotação interna da tibia produzido por uma pronação prolongada. Isto produz uma torção dos vasos na área de relativa vascularização.

O Podólogo pode processar uma serie de intervenções compensatórias ou corretivas com o objetivo de reduzir o risco de lesões.

A reabilitação do Tendão de Aquiles é muito importante no controle do retropé, que pode ser realinhado com orteses plantares com extensão ao calcâneo.

Caso Clínico

Paciente 46 anos refere dor forte detrás do calcâneo ao caminhar.

Exame Instrumental com RM: Inflamação do espaço distal da inserção do calcâneo de Aquiles (espessura de 13 mm) com lesão parcial no seu interior, bursa detrás do calcâneo com presença de esporão na parte posterior.

Na avaliação Biomecânica Clínica

Se registra um:

Pé esquerdo:

- Retropé Varo de 5 grados, Primeiro Radio dor-siflexo

Pie direito:

- Retropé Varo de 3° grados, Antepié Varo

Terapia Podologica para o Paciente.

Estabelece-se em duas direções:

- Redução da dor com Ultrassonido em água e Laser-terapia
- Palmilha Funcional para compensar a Síndrome pronador que em um rol importante na patologia de tendinites.



Palmilhas Biomecânicas

Ultrassonido

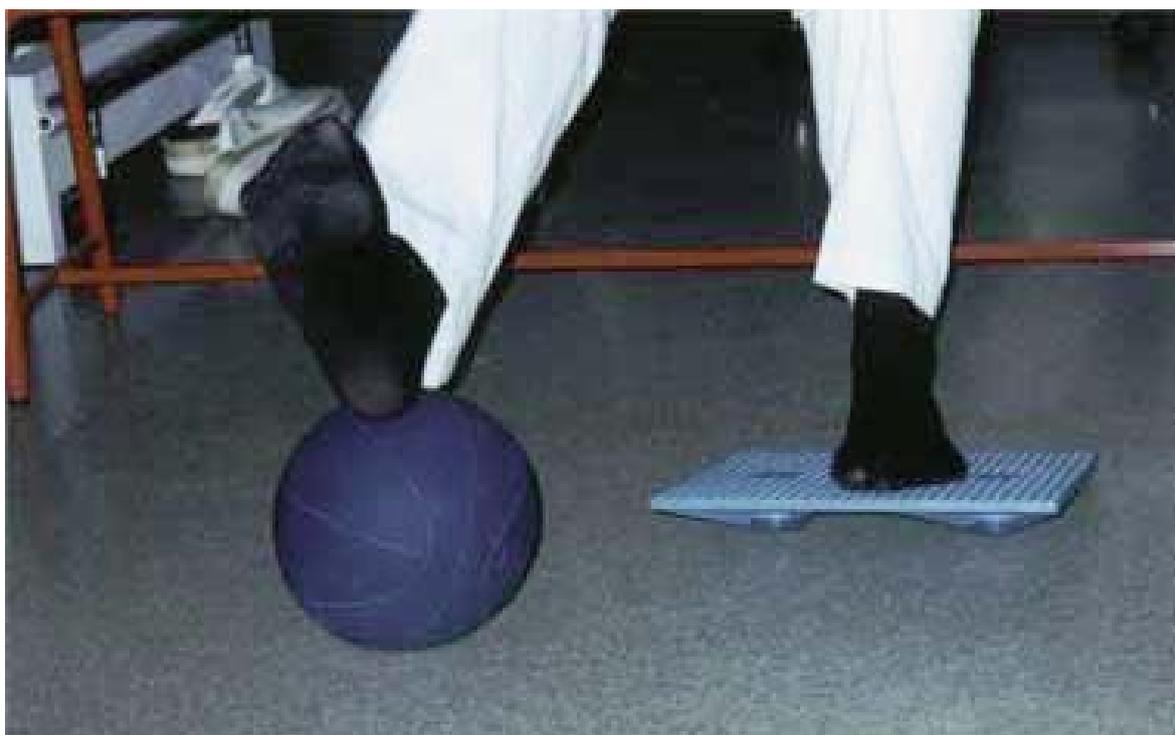


Recuperação Propriocepção

A recuperação articular, depois de uma lesão, requiere 2 componentes básicos: estabilidade Mecânica e Funcional.

A primeira é competência do Ortopedista, a segunda do Podólogo, que tem que lidar com a recuperação das estruturas biológicas e anatômicas envolvidas.

A exercitação por propriocepção na perna e no pie, é muito importante para o reacondicionamento da atrofia dos músculos estabilizadores.



Exercício de Propriocepção

CONCLUSÃO

O objetivo final de todo processo reeducativo é a prevenção e busca de uma estabilidade funcional, não somente da articulação; mas de todo o membro inferior para reduzir o risco de retornar novamente a ter uma lesão.

Então, é fundamental ter uma adequada atividade preventiva acompanhada de um período de monetário médico-sanitário, informação e educação adequados no uso do calçado dirigido a cada atleta e terreno idôneo ao realizar atividades desportivas. A rapidez na aplicação do tratamento é fundamental para lograr uma rápida reintegração as atividades físicas.

Autor:
Podólogo Dr. Giuseppe D'Agostino.
dott.dagostino@yahoo.it

AÑO 1 | NUMERO 6 | Octubre

PODOLOGIA



FEPOAL
FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.

#FEPOALenMOVIMIENTO

revistapodologia
.com

Aval académico de la Universidad de Monterrey - UDEM
Valor Curricular equivalente a 18 horas de Educación Médica Continua.



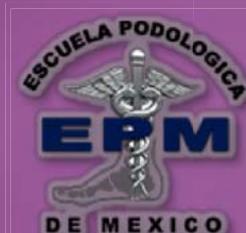
UDEM

3^o SEMINARIO DE PODOLOGÍA ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES

Auditorio "Dr. Enrique Garza Rocha"
CHRISTUS MUGUERZA
Hospital Alta Especialidad
Monterrey, N.L.

#3SeminarioDePodología

26 y 27 de Noviembre 2016



3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES

Presentación

La Federación de Podólogos de América Latina, A.C. (FEPOAL), con el aval de la Universidad de Monterrey (UDEM), organiza el **3° Seminario de Podología Abordaje Multidisciplinario en Pie Diabético y Diabetes**, evento que ha sido registrado con el Folio No. 99 de 2016 con aval académico de la Universidad de Monterrey, con Valor Curricular equivalente a 18 horas de Educación Médica Continua.

Teniendo como sede las instalaciones del Auditorio Dr. Enrique Garza Rocha del CHRISTUS MUGUERZA Hospital Alta Especialidad, en la ciudad de Monterrey, N.L. México.

Evento que cuenta con una masiva participación de congresistas, así como la valiosa participación científica de profesionales expertos que son autoridad en el manejo del pie diabético y la diabetes a nivel nacional e internacional. Ello permite un foro de debate que posibilita el intercambio de conocimientos y experiencias que sin duda redundaran en una mejor atención asistencial hacia nuestros pacientes.

Agradecemos la participación de las firmas comerciales y laboratorios por su apoyo en este evento.

Esperamos saludarlos a todos en Monterrey.
Un abrazo y hasta pronto.

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza
Presidente de FEPOAL, A.C.

Dr. Carlos Enrique Herrejon Alvarado
Profesor titular del seminario



3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES

Objetivos generales

Dentro de las complicaciones y comorbilidades más relevantes que se pueden presentar en la población con diabetes se encuentra, sin lugar a dudas, la afectación al pie.

Con una estructura innovadora se hace la presentación del 3° Seminario de Podología Abordaje Multidisciplinario de Pie Diabético y Diabetes, un evento que será un referente para aquellos profesionales involucrados en la prevención, evaluación y manejo terapéutico de los pacientes con diabetes afectados por esta complicación, a la hora de hacer un diagnóstico y decidir el tratamiento más adecuado.

El 3° Seminario de Podología se divide en dos secciones en las que se incluyen:

- Descripción del tema, el diagnóstico de la patología y la prevención.
- Una sección dedicada en exclusiva al tratamiento multidisciplinario del paciente con úlcera.
- Se debatirán todas las mejoras conseguidas en los últimos años en tratamiento del paciente diabético con úlcera en el pie en los diferentes campos de actuación, desde la biomecánica y el diagnóstico hasta la ortopodología o la cirugía.
- Entre los temas que se abordaran se destaca el dedicado a los aspectos generales de la diabetes mellitus, donde se abordara el problema desde el enfoque de la atención primaria.
- Además para un mejor análisis de las diferentes técnicas y casos clínicos se desarrollaran tres talleres completamente prácticos, además de un taller demostrativo.

El enfoque multidisciplinar de este 3° Seminario de Podología se refleja en el hecho de que los profesores participantes pertenecen a todas las especialidades involucradas en el manejo de esta complicación crónica: podología, podiatría, cirugía general, farmacología, dermatología, infectología, traumatología, educación en diabetes, ortesiología, endocrinología, enfermería y cirugía vascular.



3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES

Comité científico

PROFESOR TITULAR:

Dr. Carlos Enrique Herrejon Alvarado

COORDINACIÓN GENERAL:

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza

PROFESORES INVITADOS:

Dr. Luis Muñiz Jiménez. Cirugía

Dr. C. Víctor Armando Tamez Rodríguez. Farmacología y Toxicología

Dr. Carlos Humberto Pimentel Nieto. Cirugía

Dr. Edgar Ricardo Álvarez Trejo. Cirugía

Dr. Jaime Ortiz Garza. Traumatología y Ortopedia

Dr. José Luis Elizondo Hinojosa. Cirugía

Dr. Carlos Enrique Herrejon Alvarado. Cirugía

Dr. Heliodoro Plata Álvarez. Cirugía

Dr. Adrián Camacho Ortiz. Infectología

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza. Podología

Dr. Edgar Rafael Herrera Segura. Cirugía

Dra. Nelly Alejandra Espinoza González. Dermatología

Dr. José Luis Hernández Rodríguez. Podiatría

Pdgo. Eduardo de la Garza Sosa. Podología

Dr. ED. Abraham Arias González. Educación en Diabetes

Ort. Benedicto García Ortiz. Ortesista

L.N. Jessica Karina Salazar Morales. Nutriología y Educ. en Diabetes



3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA
ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES
PROGRAMA SÁBADO 26 DE NOVIEMBRE
Auditorio Dr. Enrique Garza Rocha

- 11:00 Registro e inscripciones en sitio
- 11:40 Bienvenida e inauguración por autoridades
- 12:00 Diagnostico, clasificación, y epidemiología de diabetes mellitus y pie diabético
Dr. ED. Abraham Arias González. Educación en Diabetes
- 12:30 El pie diabético en atención primaria
Pdgo. Eduardo de la Garza Sosa. Podología
- 13:00 Biomecánica y pie diabético
Ort. Benedicto García Ortiz. Ortesiología
- 13:30 Neuropatía diabética
Dr. Carlos Humberto Pimentel Nieto. Cirugía
- 14:00 Coffee break
- 14:15 Vasculopatía diabética
Dr. Luis Sánchez Escalante. Angiología
- 14:45 Diagnostico del pie neuroisquémico
Dr. Edgar Ricardo Álvarez Trejo. Cirugía
- 15:15 Abordaje podológico en pie diabético
Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza. Podología
- 15:45 Infecciones cutáneas en la diabetes
Dra. Nelly Alejandra Espinoza González. Dermatología
- 16:15 Coffee break
- 16:30 Neuroartropatía de Charcot
Dr. Jaime Ortiz Garza. Traumatología y Ortopedia
- 17:00 Infección en pie diabético
Dr. Heliodoro Plata Álvarez. Cirugía
- 17:30 Tipos y utilización de apósitos en pie diabético (DEMOSTRATIVO)
Dr. Heliodoro Plata Álvarez. Cirugía
- 18:00 Terminó de sesiones

3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA
ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES
PROGRAMA DOMINGO 27 DE NOVIEMBRE
Auditorio Dr. Enrique Garza Rocha

- 09:00 Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de infecciones en pie diabético y heridas crónicas
Dr. Adrián Camacho Ortiz. Infectología
- 09:30 Tratamiento tópico de las úlceras del pie diabético
Dr. Carlos Enrique Herrejón Alvarado. Cirugía
- 10:00 Evaluación nutricional en pacientes con diabetes
L.N. Jessica K Salazar Morales. Nutriología y Educación en Diabetes
- 10:30 Medicamentos de uso en la diabetes
Dr. C. Víctor Armando Tamez Rodríguez. Farmacología y Toxicología
- 11:00 Coffee break
- 11:15 Nuevos tratamientos para las úlceras del pie diabético
Dr. José Luis Elizondo Hinojosa. Cirugía
- 11:45 Terapias adyuvantes en el manejo de úlceras en pie diabético y heridas crónicas
Dr. Carlos Enrique Herrejón Alvarado. Cirugía
- 12:15 Aspectos quirúrgicos en pie diabético
Dr. Edgar Rafael Herrera Segura. Cirugía
- 12:45 Análisis de la enfermedad arterial en paciente diabético
Dr. Edgar Rafael Herrera Segura. Cirugía
- 13:15 Coffee break
- 13:30 Metodología de aplicación para la confección de descargas en el pie diabético
Ort. Benedicto García Ortiz. Ortesiología
- 14:00 Pie séptico y sus pautas de actuación
Dr. José Luis Hernández Rodríguez. Podiatría
- 14:30 La amputación como técnica quirúrgica reconstructiva
Dr. Luis Muñoz Jiménez. Cirugía
- 15:00 Abordaje ortopédico en pie diabético
Dr. Jaime Ortiz Garza. Traumatología y Ortopedia
- 15:30 Clausura y entrega de constancias

**3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA
ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES
PROGRAMA TALLERES PRÁCTICOS
Aulas anexas**

COORDINACIÓN GENERAL

TALLERES PRÁCTICOS:

Dr. Carlos Enrique Herrejon Alvarado

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza

SÁBADO 26 DE NOVIEMBRE

TALLER 1

18:10 Evaluación vascular y neuropática de pie diabético

Dr. Luis Muñiz Jiménez. Cirugía

DOMINGO 27 DE NOVIEMBRE

TALLER 2

15:45 Vendajes y elasto compresión

Dr. Edgar Ricardo Álvarez Trejo. Cirugía

TALLER 3

17:30 Confección de soportes plantares para la descarga de úlceras

Ort. Benedicto García Ortiz. Ortesiología

IMPORTANTE:

- Es necesario portar siempre su gafete de identificación dentro de las instalaciones del CHRISTUS MUGUERZA Hospital Alta Especialidad para tener acceso al seminario y talleres prácticos.
- Para el acceso a los talleres prácticos es requisito portar bata blanca sin excepciones.
- Cada taller tiene un costo de participación de \$250.
- Para la participación e inscripción a los talleres es requisito haberse inscrito en el 3° Seminario de Podología.

**3° SEMINARIO DE PODOLOGÍA
ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE PIE DIABÉTICO Y DIABETES**
Información de costos e inscripciones

COSTOS PARTICIPACIÓN SEMINARIO:

\$1,200 Socios FEPOAL.

\$1,300 Estudiantes y residentes.

\$1,500 Podólogos, Podiatras y Enfermeros.

\$2,000 Médicos especialistas y subespecialistas.

COSTO PARTICIPACIÓN TALLERES PRÁCTICOS

\$250 General (costo por taller).

INSTRUCCIONES PARA EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN

1. REALIZAR DEPÓSITO INDIVIDUAL EN LA SIGUIENTE CUENTA:

Banco **BANORTE** Cuenta: **0464357289**

A nombre de: **FEPOAL Federación de Podólogos de América Latina, A.C.**

Clabe interbancaria: **072 580 00464357289 2**

Puedes realizar tu deposito de forma inmediata y sin ir a la sucursal en:

Farmacias del Ahorro, 7 Eleven, Súper Farmacia Guadalajara, Soriana, Del Sol, Circle K, Woolworth, Gasmart y en Telégrafos Telecomm.

2. ENVIAR COPIA DE TU FICHA DE DEPÓSITO CON TU NOMBRE COMPLETO A:

WhatsApp: **81 1951 2265**

E-mail: **fepoal@hotmail.com**

3. RECIBIRÁS UN MENSAJE CONFIRMADO TU PROCESO DE INSCRIPCIÓN.

4. ENTREGAR TU FICHA BANCARIA EN LA MESA DE REGISTRO EL DÍA DEL EVENTO.

INFORMES E INSCRIPCIONES

Secretaria Administrativa

Pdga. Verónica Mayela Basurto Trejo

Tel. 01 (81) 1951 - 2265

WhatsApp 81 1951 2265

fepoal@hotmail.com



FEPOAL
FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.

CURSO DE DISECCIÓN ANATÓMICA DEL PIE

PRÁCTICAS EN CADÁVER

Procedimientos quirúrgicos sobre cadáver
Disección anatómica sobre cadáver
Identificación de las articulaciones del pie

28 | 29 Noviembre 2016

Anfiteatro del Hospital Universitario de la U.A.N.L.
Monterrey, N.L. México

Inscripciones | Tel. 01 (81) 1951-2265 | WhatsApp. 81 1951 2265

CURSO DE DISECCIÓN ANATÓMICA DEL PIE PRÁCTICAS EN CADAVER

28 | 29 noviembre 2016

Anfiteatro del Hospital Universitario de la U.A.N.L.

Monterrey, N.L.

PROGRAMA GENERAL

BLOQUE I.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE CADÁVER

- ❖ Introducción principios generales.
- ❖ Técnicas de disección anatómica.
- ❖ Manejo de instrumental.

BLOQUE II.

DISECCIÓN ANATÓMICA SOBRE CADÁVER

Disección de la región dorsal del pie: piel, tejido subcutáneo y fascias:

- ❖ Vasos sanguíneos e inervación.
- ❖ Musculatura y ligamentos.

Disección de la región plantar del pie:

- ❖ Piel, tejido subcutáneo y fascia plantar.
- ❖ Vascularización e inervación.
- ❖ Musculatura superficial de las regiones, media, medial y lateral.
- ❖ Musculatura profunda de las regiones media, medial y lateral.
- ❖ Ligamentos.

BLOQUE III.

IDENTIFICACIÓN DE LAS ARTICULACIONES DEL PIE

- ❖ Disección de los dedos menores: articulaciones interfalángicas.
- ❖ Abordaje secuencial de las deformidades digitales y desarticulación interfalángica proximal y distal.

COORDINACIÓN GENERAL:

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza

Pdgo. Juan Luis Madrigal Navarro

CURSO DE DISECCIÓN ANATÓMICA DEL PIE PRÁCTICAS EN CADAVER

28 | 29 noviembre 2016

Anfiteatro del Hospital Universitario de la U.A.N.L.
Monterrey, N.L.

COSTOS PARTICIPACIÓN

\$2,700 SOCIOS FEPOAL

\$3,000 GENERAL

- * Limitado a 15 plazas por día.
- * Dos fechas 28 y 29 de noviembre.
- * Inscripción por riguroso orden de pago.

Instrucciones para el proceso de inscripción

1. REALIZAR DEPÓSITO INDIVIDUAL EN LA SIGUIENTE CUENTA:

Banco **BANORTE** Cuenta: **0464357289**

A nombre de: **FEPOAL Federación de Podólogos de América Latina, A.C.**

Clabe interbancaria: **072 580 00464357289 2**

Puedes realizar tu deposito de forma inmediata y sin ir a la sucursal en:

Farmacias del Ahorro, 7 Eleven, Súper Farmacia Guadalajara, Soriana, Del Sol,
Circle K, Woolworth, Gasmart y en Telégrafos Telecomm.

2. ENVIAR COPIA DE TU FICHA DE DEPÓSITO CON TU NOMBRE COMPLETO A:

WhatsApp: 81 1951 2265

E-mail: fepoal@hotmail.com

3. RECIBIRÁS UN MENSAJE CONFIRMADO TU PROCESO DE INSCRIPCIÓN.

4. ENTREGAR TU FICHA BANCARIA EN LA MESA DE REGISTRO EL DÍA DEL EVENTO.

Información general

Secretaria Administrativa

Pdga. Verónica Mayela Basurto Trejo

Tel. 01 (81) 1951 - 2265

WhatsApp 81 1951 2265

fepoal@hotmail.com



Este evento está dirigido a Podólogos, Estudiantes de podología, Cirujanos generales, Enfermeros, Traumatólogos, Podiatras, Ortesistas, Etc.



FEPOAL
FEDERACIÓN DE PODÓLOGOS
DE AMÉRICA LATINA A. C.

TICP

TALLER INTERNACIONAL EN CIRUGÍA DEL PIE

14 al 16 Enero 2017, CDMX
Auditorio "Dr. Abraham Ayala González"
Hospital General de México

PROGRAMA

PROTOSCOLOS Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS
CIRUGÍA DEL PIE Y HALLUX VALGUS
CIRUGÍAS EN DIRECTO SOBRE CADÁVER



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**



PROFESORES INVITADOS

Alfonso Martínez Nova

Diplomado en Podología, Universidad de Barcelona.
Licenciado en Podología por el CESPU CRL (Gandra, Portugal).
Profesor Contratado Doctor, Departamento de Enfermería,
Subdirector del Grado en Podología de la Universidad de Extremadura.
Doctor por la Universidad de Extremadura.

Rafael Rayo Rosado

Diplomado en Podología, Universidad de Sevilla.
Licenciado en Podología por el CESPU CRL (Gandra, Portugal).
Profesor Colaborador, Departamento de Podología,
Director del Área Clínica de Podología de la Universidad de Sevilla.
Doctor por la Universidad de Sevilla.

Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Director Escuela Podológica de México.
Coordinador Médico IDISA.
Medico Cirujano Universidad La Salle.
Maestría en Comunicación y Tecnologías Educativas con enfoque en Salud.
Especialista en Cirugía de Pie.
Atención a Heridas Crónicas y Pie Diabético.

SÁBADO 14 DE ENERO

07:30 a 08:30 REGISTRO E INSCRIPCIONES EN SITIO

08:30 a 09:00 BIENVENIDA Y AGRADECIMIENTOS

Pdgo. Mario Alberto Gómez Espinoza

Presidente de la Federación de Podólogos de América Latina, A.C.

Pdgo. Eduardo de la Garza

Dirección de Relaciones y Asuntos Internacionales de FEPOAL, A.C.

Dr. Alfonso Martínez Nova

Profesor Titular

Dr. Rafael Rayo Rosado

Profesor Titular

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Profesor Titular

PRIMER PANEL

09:00 a 12:00 PROTOCOLOS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA QUIRÚRGICA

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres demostrativos:

- a) *Preparación del quirófano.*
- b) *Preparación del cirujano: lavado de manos, colocación de bata y guantes. Principios básicos.*
- c) *Preparación del paciente: Monitorización de constantes vitales. Preparación de la piel. Uso de torniquetes en cirugía del pie. Vendajes postoperatorios.*
- d) *Preparación del instrumental y de los equipos: Instrumental general y específico para la cirugía del pie. Equipos de corte y fijación. Principios básicos de osteosíntesis en cirugía del pie.*

12:00 a 13:00 RECESO

SEGUNDO PANEL

13:00 a 16:00 PROTOCOLOS DE EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres demostrativos:

- a) *Valoración general*
- b) *Evaluación vascular: Pruebas hemodinámicas básicas (Índice Yao, Doppler vascular, etc.)*
- c) *Evaluación radiológica: Diagnóstico radiológico y goniometría radiológica de interés en cirugía del pie.*
- d) *Otras evaluaciones: Ecografía, TAC, RNM.*

16:00 TERMINO DE ACTIVIDADES

DOMINGO 15 DE ENERO

TERCER PANEL

09:00 a 12:00 PROTOCOLOS ANESTÉSICOS EN CIRUGÍA PODOLÓGICA INFILTRACIONES ANESTÉSICAS Y TERAPÉUTICAS

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres demostrativos

- a) *Principios básicos en anestesia local.*
- b) *Fármacos utilizados en anestesia local.*
- c) *Complicaciones en A/L del pie.*
- d) *Técnicas anestésicas.*
- e) *Principios básicos de la infiltroterapia en los procesos del pie y tobillo.*
- f) *Indicaciones y contraindicaciones.*
- g) *Fármacos utilizados en infiltraciones terapéuticas.*
- h) *Descripción de técnicas según patologías (intralesional, perilesional, intrarticular, etc.)*

12:00 a 13:00 RECESO

CUARTO PANEL

13:00 a 16:00 CIRUGÍA UNGUEAL TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres demostrativos

- a) *Principios básicos en cirugía ungueal*
- b) *Técnicas quirúrgicas en cirugía ungueal.*
- c) *Indicaciones y contraindicaciones.*
- d) *Manejo postoperatorios de la cirugía ungueal*

16:00 TERMINO DE ACTIVIDADES

LUNES 16 DE ENERO

QUINTO PANEL

09:00 a 12:00 CIRUGÍA BÁSICA DEL PIE

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres prácticos

- # *Cirugía de las lesiones básicas en la piel (papilomas, fibromas, hemangiomas, pequeños tumores)*
Presentación de casos clínicos
- # *Cirugías de los helomas básicos (heloma interdigital, heloma en fondo de saco, etc.)*
Presentación de casos clínicos
- # *Cirugías de las deformidades digitales (dedo en garra, en mazo, clinodactilias, etc.)*
Presentación de casos clínicos
- # **CIRUGÍAS EN DIRECTO SOBRE CADÁVER.**

12:00 a 13:00 RECESO

SEXTO PANEL

13:00 a 16:00 CIRUGÍA BÁSICA DEL HALLUX VALGUS

Dr. Alfonso Martínez Nova

Dr. Rafael Rayo Rosado

Dr. Edgar Ricardo Alvarez Trejo

Conferencias y talleres prácticos

- # *Principios básicos en la cirugía osteoarticular del 1º radio.*
- # *Indicaciones/Contraindicaciones*
- # *Técnicas quirúrgicas para HAV y HL*
- # *Manejo postoperatorio*
- # *Complicaciones*
- # **CIRUGÍAS EN DIRECTO SOBRE CADÁVER**

16:00 a 16:30 CLAUSURA Y ENTREGA DE CONSTANCIAS

COSTOS DE INSCRIPCIÓN

COSTOS

\$2,500 GENERAL

\$2,300 SOCIOS FEPOAL Y ESTUDIANTES

INFORMES E INSCRIPCIONES

Pdga. Verónica M. Basurto Trejo

Tel. 01 (81) 1951-2265

WhatsApp 81 1951 2265

fepoal@hotmail.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 PROFISSIONAL DE VERDADE

POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS - 40 x 30 cm

Onicomicoses - Onychomycosis

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

Causas: *Candida albicans* (Fungos FFD / *Aspergillus* FFD) no ungueal
Dermatophitos (Fungos FFD / ou *Trichophyton* FFD) e *Trichosporon*

Distal
Lateral
Proximal

Subungual lateral
Subungual lateral

Superficial branca
Especializada branca

Distal branca
Distal branca

Subungual distal-lateral
Subungual distal-lateral

Subungual proximal
Subungual proximal

Mudança branca (distal)
Por *Candida albicans* (fungos)

www.revistapodologia.com - Fone: (19) 3333-7176

Ossos do Pé - Huesos del Pie

Vista Dorsal

Vista Plantar

1 Calcâneo - Calcâneo
2 Calcâneo anterior da tábua
3 Calcâneo lateral e tábua
4 Calcâneo medial e tábua
5 Calcâneo anterior da tábua
6 Calcâneo lateral - Calcâneo lateral
7 Calcâneo da tábua - Calcâneo da tábua
8 Calcâneo da tábua
9 Calcâneo da tábua
10 Calcâneo da tábua
11 Calcâneo da tábua
12 Calcâneo da tábua
13 Calcâneo da tábua
14 Calcâneo da tábua
15 Base do 5º metatarsiano
16 Base do 4º metatarsiano
17 Base do 3º metatarsiano
18 Base do 2º metatarsiano
19 Base do 1º metatarsiano
20 Base do 1º metatarsiano
21 Base do 1º metatarsiano
22 Base do 1º metatarsiano
23 Base do 1º metatarsiano
24 Base do 1º metatarsiano
25 Base do 1º metatarsiano
26 Base do 1º metatarsiano
27 Base do 1º metatarsiano
28 Base do 1º metatarsiano
29 Base do 1º metatarsiano
30 Base do 1º metatarsiano
31 Base do 1º metatarsiano
32 Base do 1º metatarsiano
33 Base do 1º metatarsiano
34 Base do 1º metatarsiano
35 Base do 1º metatarsiano
36 Base do 1º metatarsiano
37 Base do 1º metatarsiano
38 Base do 1º metatarsiano
39 Base do 1º metatarsiano
40 Base do 1º metatarsiano

www.revistapodologia.com

Salto Alto - Taco Alto

43% 57%

57% 43%

75% 25%

90% 10%

www.revistapodologia.com

REFLEXOLOGIA PODAL

www.revistapodologia.com

Ossos do Pé - Huesos del Pie

Face posterior

Face medial

Face lateral

www.revistapodologia.com

Classificação Morfológica dos pés

Clasificación morfológica de los pies

www.revistapodologia.com

SISTEMA MUSCULO-VASCULAR

www.revistapodologia.com

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 - Calosidade
 Calo Mitoi - Calo Mitoi
 Calo com nódoa - Calo com nódoa
 Calo Interdigital - Calo Interdigital

Calo Mitoi - Calo Mitoi
 Calo Duro - Calo Duro
 Calo Branco - Calo Branco
 Calo Branco - Calo Branco

www.revistapodologia.com - Fone: (19) 3333-7176

revista@revistapodologia.com - Tel.: +55 - 19 - 98316-7176 whats - Campinas - SP - Brasil
 A venda no nosso Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com
 Envios desde Brasil para Brasil e para todo o mundo !!!