

revista podologia .com

N° 79 - Abril 2018



Lima - Perú

 **ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA** 

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú



Montevideo

14° PodoSur 2018
20-22 Oct
Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy



SILICONAS PODOLÓGICAS

innovación y Garantía



DENSIDAD MUY BLANDA



DENSIDAD BLANDA Y ELÁSTICA



DENSIDAD MEDIA / DURA

Laboratorios Herbitas dispone de una gama muy amplia de siliconas para uso podológico. Las más conocidas y usadas son las que utilizan catalizador para su fraguado, **BLANDA BLANDA**, **PODIABLAND** y **SERIE MASTER**, según la dureza que se quiera conseguir.

Fáciles de trabajar, no se pegan a la mano y pueden mezclarse entre ellas. Incluyen componentes exclusivos, como el Biomaster como agente biocida y fungicida y el Hydroxiprolisilane, que actúa como agente reparador de la epidermis.

También disponemos de otros modelos de dos componentes-A+B- que funcionan sin catalizador. La nueva **ORTHOTICA**, un modelo de silicona A+B de más dureza, indicada para ortesis más correctoras y en niños. Por su calidad son exportadas tanto a Europa como a América.



revistapodologia.com

Revistapodologia.com n° 79
Abril 2018

Diretor

Alberto Grillo

revista@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

- 6 - Manejo do paciente diabético com úlcera neuroisquêmica no 1º dedo do pé aplicando o Acrônimo TIME. Sobre um caso.
D.U.E Joan Miquel Aranda Martínez. Espanha.
- 11 - Reflexologia Podal.
Fernanda Aparecida Gavron. Brasil.

Revistapodologia.com

Mercobeautey Importadora e Exportadora de Produtos de Beleza Ltda.

Tel: #55 19 98316-7176 (WhatsApp) - Campinas - São Paulo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

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



NUEVA GAMA DE EVAS DE CALIDAD PREMIUM

EVASTAR

NUEVA GAMA DE EVAS DE CALIDAD PREMIUM

**AL MEJOR
PRECIO**

Presentamos la nueva gama de materiales de EVA, **EVASTAR Calidad Premium.**

Están diseñados y fabricados con los últimos procedimientos, y las mejores materias primas, con el fin de conseguir la máxima calidad. Calidad Premium. La diferencia se nota en el acabado, pero sobre todo en la calidad del material: mejor memoria, más densidad.

Disponibles en varios grosores y colores, y en liso y perforado.

El material **EVASTAR Rebolastic**, además, es un material innovador de gran memoria, amortiguador, ideal para el forrado de las plantillas, a las cuales proporciona una textura y confort extraordinarios.



www.herbitas.com

Alcalde José Ridaura, 27-29 (Pol. Ind. El Molí) · 46134 Foios VALENCIA (Spain)
E-mail: export@herbitas.com · www.herbitas.com


Herbitas


Manejo do Paciente Diabético com Úlcera Neuroisquêmica no 1º Dedo do Pé Aplicando o Acrônimo TIME. Sobre um Caso.

D.U.E Joan Miquel Aranda Martínez. Enfermero Co-responsable de la Unidad de Heridas Complejas del CAP Sant Llätzer, Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. **Espanha.**

Resumo

O aumento na expectativa de vida leva a um aumento em pacientes com doenças crônicas, incluindo diabetes e suas várias e diferentes complicações. Entre as complicações diabéticas, a isquemia não precisa ocorrer em pacientes afetados pela doença e hoje em dia, para o manejo de úlceras neuroisquêmicas, há uma grande variedade de explorações, medicamentos e curativos que tentam tanto quanto possível, evitar a amputação do membro. Ocasionalmente, a apresentação isquêmica do membro pode estar evoluindo rapidamente, com lesões no pé de difícil manejo, com dor, infecção e necrose.

Introdução

Diabetes é uma doença cada vez mais comum em nosso meio, e o que é alarmante é a falta de educação dos pacientes sobre como lidar com a doença com uma boa qualidade de vida e menos ainda sobre como prevenir suas complicações que a cada dia são mais frequentes. Levando em conta que os primeiros passos da educação estão em nossas mãos, há dados realmente preocupantes sobre a falta de valorização dos pés no diabético, mesmo sendo um exame fácil de realizar, que não leva tempo excessivo, que é realizado com instrumentos baratos, e especialmente quando são conhecidas as consequências dramáticas desta complicação. Os três componentes que fazem o pé do diabético suscetível a sofrer lesões graves são neuropatia, doença vascular periférica e infecção.

De acordo com o Consenso Internacional sobre Pé Diabético, consiste em uma infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos relacionados a alterações neurológicas (alterações e perda do sistema sensorio-motor e autonômico) e diferentes graus de doença vascular periférica nas extremidades inferiores que podem levar a isquemia e amputação das extremidades inferiores.

Vemos que a neuropatia está presente em uma alta porcentagem de casos e que a isquemia nem sempre é o componente predominante.

Portanto, devemos evitar a concepção clássica

de que o pé diabético equivale ao pé isquêmico, pois isso leva ao pessimismo e a pensar que a amputação será inevitável.

Preâmbulo ao caso clínico

Como preâmbulo do caso clínico, acho fundamental que alguns aspectos importantes sejam levados em consideração antes de abordar qualquer intervenção.

O diagnóstico de infecção no pé diabético é fundamentalmente clínico, seja pela existência de supuração ou de 2 ou mais sinais de inflamação (eritema, endurecimento, dor, sensibilidade, calor) que são suficientes para estabelecê-lo.

Com base nos estágios de Wagner, as condições do pé diabético são classificadas nos seguintes graus:

0. Representa o pé do risco, não há lesões abertas, calos, fissuras, úlceras cicatrizadas e deformidades ósseas podem ocorrer, o que pode levar à formação de novas úlceras.

I. Úlceras superficiais com perda de pele em toda sua espessura, sem infecção.

II. Úlceras profundas que geralmente penetram a gordura subcutânea até os tendões e ligamentos subcutâneos, estão associadas infecção sem afetar o osso.

III Úlceras profundas com infecção significativa, celulite e abscessos associados frequentes à osteomielite.

IV. Eles se manifestam por gangrena de parte do pé (dedos, calcanhar, antepé).

V. Eles são caracterizados por gangrena em todo o pé.

O tratamento da úlcera neuropática não complicada deve ser baseado no desbridamento do tecido desvitalizado, na aplicação de um curativo e evitar a sobrecarga da área afetada. O manejo da úlcera isquêmica não infectada inclui a avaliação do procedimento de revascularização mais adequado.

A infecção superficial é limitada à pele e o tecido celular subcutâneo, enquanto a infecção profunda envolve invasão da fáscia, músculo, articulação ou do osso. A literatura médica refere-se à classificação de infecções da seguinte forma:

- Infecções leves que não representam risco para o membro: celulite com menos de 2 centímetros de comprimento e úlceras superficiais. Eles geralmente podem ser tratados em regime ambulatorial.

- Infecções moderadas ou graves, que representam uma ameaça para o membro: extensa celulite e úlceras profundas. A internação hospitalar é necessária e a coexistência de osteomielite é frequente.

- Infecções que ameaçam a vida do paciente: celulite massiva, abscessos profundos e fasciite necrotizante. Geralmente estão associados à toxicidade sistêmica e instabilidade metabólica. A cirurgia urgente é necessária.

CASO CLÍNICO

Vem para a consulta o paciente derivado do departamento de emergência, que depois de sofrer trauma no primeiro dedo do pé direito, pode-se ver avulsão da unha, e como um tratamento, é aconselhado a aplicar Betadine e proteção.

Anamnese

Antecedentes: Alergia ao contraste Iodado, HTA, DM2, dislipidemia mista, pancreatite aguda, tabagismo ativo.

QI de By-Pass fêmuro poplíteo a terceira MID em 2004, Bye-Pass fibular MIE em 2009, Bye-Pass de safena do MID + ATP distal em 2014, QI catarata OI 2014.

Exploração

Ao exame, palpação de pulsos difíceis e diminuídos, extremidades frias e ausência de sensibilidade superficial, e profunda, foi realizada ITB (ABI) com um resultado de 0,6, inicialmente pouco detectável.

Foi feito um encaminhamento urgente para C. Vascular onde foi realizada arteriografia e posterior admissão programada para revascularização do pé direito e limpeza cirúrgica da ferida do dedo

Evolução

A evolução pós-cirúrgica é favorável, portanto, é

alta. Aos 10 dias de QI, voltar para a consulta, onde necrose distal visto RX (fig.1) é realizada em ambulatório e a destruição do osso visto nível da primeira falange, então é derivado novamente C. Vascular e após a exploração é decidida a amputação do dedo ao nível da segunda falange.

Como tratamiento previo a la amputación, se le indicó la aplicación de povidona yodada.

Es aquí donde procedo a realizar el desbrida-



Fig.1 Apreciación de destrucción ósea en 1ª falange



mimento ambulatorio basándose en el acrónimo TIME realizando desbridamientos por planos.

Como tratamento antes da amputação, a aplicação de iodopovidona foi indicada.

É aqui onde procedo ao desbridamento ambulatorial baseado no acrônimo TIME, realizando desbridamentos por planos.

O conceito TIME é um acrônimo que facilita a tomada de decisões, incluindo a escolha do material mais apropriado para eliminar as diferentes barreiras ou dificuldades que encontramos na ferida durante todo o processo de cicatrização, para que seja o mais rápido possível. O acrônimo TIME faz parte do conceito liderado e criado pelos médicos Falanga e Sibbald da Preparação do Leito da Ferida (PLF) que surge para nos permitir unificar os critérios de ação frente a feridas nas diferentes fases do processo de cicatrização.

Desta forma, o conceito TIME representa e inclui as quatro barreiras que podem atrasar o tempo de cicatrização, mas que, se soubermos como tratá-las corretamente, reduziremos esse tempo o mais rápido possível, evitando custos para o sistema de saúde e desconforto para o paciente.

O tecido necrótico ou desvitalizado é, sem dúvida, a maior barreira para a cicatrização de uma ferida crônica. Referimo-nos ao desbridamento como o conjunto de técnicas que visam à eliminação de tecido necrótico ou desvitalizado.

Uma diferença entre uma ferida crônica e uma ferida aguda é que, na ferida aguda, o processo de remoção do tecido necrótico é limitado a um curto período de tempo, enquanto, na ferida crônica, a carga necrótica continua a se acumular ao longo do tempo, e é por isso que o desbridamento de manutenção é necessário, caso contrário a ferida pode voltar para trás e deveremos começar de novo.

O tecido necrótico é um perigo potencial de infecção, uma vez que é formado por restos celulares e detritos que são uma excelente fonte de alimentação bacteriana e, portanto, substrato para seu crescimento e proliferação. Além disso, prolonga a ação inflamatória, uma vez que o organismo tenta eliminar esses restos e bactérias existentes nele.

É o desbridamento realizado por bisturi, pinça e tesoura. A diferença entre desbridamento cirúrgico e desbridamento de corte refere-se ao local de atuação e à extensão do desbridamento que vamos aplicar. É o sistema de desbridamento



mais rápido e pode melhorar o fornecimento de sangue para a área imediatamente, mas é também o método mais doloroso e precisa de um treinamento para sua realização.

Durante o processo de pré-QI, mantive as etapas indicadas no Acrônimo TIME.

A preparação do leito da ferida não é um conceito estático. Pelo contrário, é um conceito dinâmico que deve ser adaptado às necessidades da ferida e do processo de cicatrização e é aqui onde tem importância o **ACRÔNIMO TIME**, cujo significado é:

- T:** Tissue renewal
Desbridamento sequencial ou contínuo
- I:** Infection
Controle de infecção e inflamação
- M:** Moisture balance
Gerenciamento de umidade
- E:** Edge of the wound
Proximidade das bordas da ferida

Durante a realização do processo, o paciente foi citado para a programação na admissão e visita prévia da C. Vascular, decidiu-se suspender o QI e continuar com o processo aplicado dada a evolução favorável do mesmo.

Em um período de verão o paciente negligenciou-se e adia várias datas a sua consulta.

Urgentemente nos chama ao apresentar dor no pé, com celulite perilesional e febrícula.

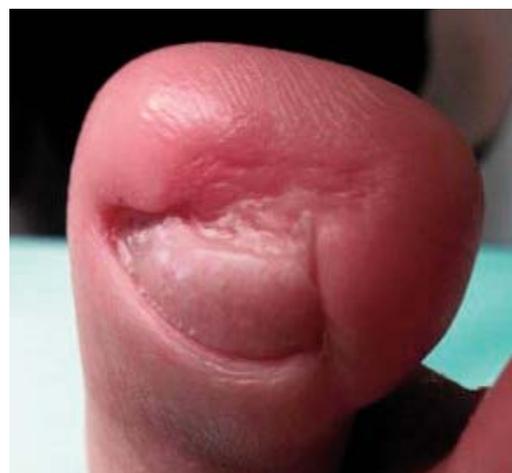
Conclusão

Algumas conclusões poderiam ser enumeradas no caso exposto, mas a principal, não é outra, que uma boa exploração prévia é, e deve ser, fundamental em pacientes diabéticos.

O paciente diabético pode sofrer processos isquêmicos, que dificultam a cicatrização da lesão e até facilitam a infecção da úlcera, devido ao suprimento inadequado de sangue e falta de oxigênio para os tecidos do pé.

Este caso clínico, indica que as curas o pé diabético ou de qualquer outra etiologia, chega a demonstrar que a aplicação do Acrônimo TIME facilitará a tomada de decisões.

A preparação do leito da ferida oferece oportunidades no tratamento de feridas crônicas. Estes variam desde aspectos básicos, como o tratamento da infecção, tecido necrótico e exsudato, até aspectos mais complexos, como alterações fenotípicas nas células da ferida.



Bibliografía

- World Health Organization, Department of Noncommunicable Disease Surveillance. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications." Geneva: WHO; 1999
- Aliabadi Z, Green M, Green B: Mobile Diabetic Foot: Evaluation and Management. South Med J, USA 95 (1): 95-101, 2002
- Viadé J. Pie diabético: guía práctica para la prevención, evaluación y tratamiento. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
- Foster DW: Harrison. Principios de Medicina Interna. 14ª ed, McGraw-Hill Interamericana 2361, 1998
- Marvin L: Management of the Diabetic Foot: Preventing Amputation. South Med J, USA 95 (1): 10-20, 2002
- Foster A. An evaluation of NICE guidelines on foot care for patients with diabetes. Nursing Times. 2004; 100(22):52-53.
- Rowe D, Starman B, Fujimoto W, Williams R. Abnormalities in proliferation and protein synthesis in skin fibroblast cultures from patients with diabetes mellitus. Diabetes. 1977; 26(4): 284-290.
- Evaluación y tratamiento del pie diabético clasificación ROVI: Royo, J. Viadé, J. 2012. ❏

Materia extraída de la Revista Pie Diabético - Nº 29, Junio 2016
www.revistapiediabetico.com



ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú

www.revistapodologia.com/ateneoperu2018



14° PodoSur 2018

20-22 Oct
Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy

Reflexologia Podal

Trabalho apresentado por **Fernanda Aparecida Gavron**, como requisito parcial, para conclusão do Curso de Educação Profissional de Nível Técnico, na área da Saúde, com Habilitação de Técnico em Podologia do INA – Instituto de Naturopatia Aplicada de Blumenau, Brasil.
Orientador: **Professor Marcelo Kertichka**

SUMÁRIO

- 1 INTRODUÇÃO
- 2 REVISÃO LITERARIA
 - 2.1 História da Reflexologia
 - 2.2 Terapia das Zonas
 - 2.3 O Sistema Zonal
 - 2.3.1 Zonas Longitudinais
 - 2.3.2 Zonas Transversais
 - 2.4 Princípios da Reflexologia
 - 2.5 Como Funciona a Reflexologia
 - 2.6 Reflexologia e Energia
 - 2.7 Reflexologia e a Abordagem Científica
 - 2.7.1 Estrutura do Pé
 - 2.8 Reflexologia e Aromaterapia
 - 2.9 Os principais óleos usados na reflexologia
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS
4. REFERÊNCIAS

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1: Tratamento pés e mãos na tumba do médico
- FIGURA 2: Foto de William Fitzgerald
- FIGURA 3: Capa do livro Zone Therapie or Relieving Pain at Home
- FIGURA 4: 10 Zonas de energia
- FIGURA 5: Foto de Eunice D. Ingham
- FIGURA 6: Mapa dos pontos reflexos do pé
- FIGURA 7: Zonas transversais
- FIGURA 8: Chakras
- FIGURA 9: Sistema nervoso central
- FIGURA 10: Sistema nervoso periférico
- FIGURA 11: Ossos do pé

AGRADECIMENTO

A todas as pessoas que estiveram envolvidas direta e indiretamente, em especial aos professores que me passaram o conhecimento necessário para chegar até aqui, em especial a professora e podóloga Cida Matos que sempre com sua energia contagiante sempre com um sorriso no rosto e com sua experiência me fez amar mais a podologia, e é claro não posso esquecer minha professora amada e querida Márcia Pinheiro, que com sua vasta experiência na área e sua paciência me

inspirou a chegar até aqui.

Aos meus filhos, Luiz e Davi que estão sempre me inspirando pra ser uma mãe e mulher mais confiante, ao meu marido Valmor que está sempre me ajudando e incentivando a nunca desistir e lutar pelos meus sonhos.

E a Deus, que tem me dado forças para seguir em frente.

1. INTRODUÇÃO

A reflexologia é um tratamento holístico, centrário e o objetivo da reflexologia é tratar a pessoa toda - corpo, mente e espírito – a fim de induzir um estado de relaxamento, equilíbrio e harmonia que estimulem a capacidade natural do organismo de curar a si próprio (GILLANDERS, 2008).

Entre as diversas terapias complementares, a Reflexologia é bastante difundida, pois é uma massagem terapêutica conhecida há muito tempo. Sendo assim, possui atualmente grande aceitação como terapia alternativa, visto que se trata de uma técnica utilizada para tratamento de todas as doenças e para a manutenção da saúde que permite diagnóstico precoce, detectando com mais agilidade os possíveis problemas e tratando-os para que não se agravem (HALL, 1997).

Andrade (2003) lembra que nossos pés suportam nosso peso durante todo o dia, portanto estão submetidos a uma pressão muito grande e sobre tudo com sapatos não adequado, fazendo com que haja um desequilíbrio no nosso eixo de sustentação. Mexendo com todos os nossos músculos e articulações, mudando nossa postura.

Para Felice (2006) você alguma vez já parou para pensar na importância que os pés têm em nossa vida? Além de sustentarem nosso corpo, eles são o nosso meio de locomoção. Mas ainda há algo muito importante com relação aos pés: eles também são fundamentais para a manutenção de nossa saúde e do nosso bem estar.

A reflexologia pode beneficiar jovens e idosos, homens e mulheres visto que ela equilibra a energia do corpo como um todo, pois com o estímulo nos pontos reflexos procura-se encontrar o equilíbrio de energia necessário para o pleno funcionamento do organismo de forma integral.



COBLENTZ MEDICAL BLADES INDUSTRY



LAMES GOUGES STÉRILES
STERILE GOUGE BLADES
LAME PER SGORBIE STERILI
STERILE HOHLMEISSEL KLINGEN
HOJAS GUBIAS ESTERILES



ACIER INOXYDABLE
STAINLESS STEEL



Ser uno de nuestros
distribuidores en América :
contact@cz-mbi.com

CZ-MBI

49650 ALLONNES - FRANCE
www.cz-mbi.com
contact@cz-mbi.com

STERILE R

CE
0459

Mesmo com o avanço da medicina as pessoas estão buscando terapias alternativas, haja vista que o corpo humano precisa estar em plena sintonia para que as células se renovem constantemente.

2. REVISÃO LITERÁRIA

2.1 História da Reflexologia

A origem da Reflexologia remonta á antiguidade, quando a terapia de pressão era conhecida como uma forma de medicina preventiva e terapêutica (VIANA, 2007). Há indícios de que a Reflexologia vem sendo praticada desde os tempos remotos por muitas e diferentes culturas, no mundo inteiro. Embora não possamos de fato “determinar a verdadeira relação entre a Reflexologia tal qual entendida pelos egípcios há quatro mil anos e a prática tal qual a conhecemos hoje, é ponto pacífico que aquele povo se avalia de inúmeras técnicas de cura” (GILLANDERS, 2008, p.12).

De acordo com Chung (2005) os povos chineses e egípcios, conhecedores dos segredos e das técnicas da cura através da massagem nas plantas dos pés, foram passando os seus conhecimentos de geração a geração, aprimorando essas técnicas até chegar aos dias atuais que mostram, aparentemente, estas técnicas como sendo “novidade” em pleno século XXI..

Para Lourenço (2010), o documento mais antigo que descreve a prática da Reflexologia, foi encontrado em escavações no Egito. Essa evidência, um pictograma produzido em torno de 2.500 a 2.330 A.C, foi descoberto na tumba de Ankmahor, um médico egípcio, em Saqqaral, conforme ilustração abaixo (Figura 1).



Figura 1: Tratamento de pés e mãos na tumba do médico. - Fonte: GILLANDERS, 2008, p. 1.

De acordo com Mazlum; Medeiros (2012) nos países do oriente como China, Malásia e Índia, praticava-se uma forma rudimentar de pressões sobre os pontos da superfície corporal afetada e as zonas geográficas próximas, para o alívio de

certos transtornos. Alguns teóricos ainda acreditam também que certo tipo de Reflexologia foi transmitido aos nativos norte-americanos pelos Incas da América do Sul. Sabe-se que o povo cherokee aplicava uma espécie de terapia de pressão aos pés, utilizando muitas vezes sondas de madeira para detectar os pontos reflexos e, assim, desbloquear canais de energia a fim de restaurar o equilíbrio do corpo.

Na Rússia, Pavlov (1849-1936) desenvolveu a teoria dos reflexos condicionados, isto é: que existe uma relação simples e direta entre um estímulo e uma resposta. Os russos prosseguiram seu estudo sobre Reflexologia, tanto do ponto de vista fisiológico como psicológico. “Eles utilizaram cientificamente técnicas da Reflexologia em pacientes com uma variedade de problemas e descobriram que a Reflexologia é um complemento eficaz na medicina tradicional” (LOURENÇO, 2010, p.18).

Segundo; Kogan (1999), há aproximadamente 100 anos o célebre filosofo russo Pavlov (1849-1936) premiado em 1904 com o premio Nobel de medicina e famoso por seus estudos experimentais sobre mecanismos reflexos no organismo, foi o primeiro a introduzir o conceito de reação global do organismo diante de determinados estímulos externos ou internos através do sistema nervoso central.

Sabe-se que os chineses também usavam a Reflexologia aliada á acupuntura. O Dr. Wang Wei, médico chinês do século IV D.C., inseria agulhas nos corpos de seus pacientes e aplicava pressão firme com os seus polegares nas pontas dos pés (ANDRADE, 2003).

Segundo Gillanders (2008), no século IV, um acupunturista chinês chamado Dr. Ko Hung descobriu que, pressionando fortemente com os polegares as solas dos pés, enquanto de aplicava as agulhas, a energia era liberada e a saúde melhorava. Às vezes, a Reflexologia ainda é referida como “acupuntura sem agulhas”.

Segundo Kunz (1996), o Dr. Ralph Alan Dale, numa serie de artigos que associam a Reflexologia á acupuntura, refere-se a esse fenômeno como “reiterativo”. A Reflexologia e outros sistemas que projetam o corpo como um todo sobre uma parte dele (pés, mãos, cabeça, face, etc.), baseiam-se, de fato, na teoria reiterativa.

Pode-se dizer ainda que “ancestrais chineses foram os pioneiros na descoberta da relação Estímulo-Resposta no que se diz respeito ás localizações dos órgãos do corpo humano dentro dos métodos de massagem terapêutica” (CHUNG, 2005, p.26).

De acordo com Mazlum; Medeiros (2012), a Reflexologia podal, teve suas origens na China, com Qigong, farmacologia chinesa e acupuntura; porém, dentre todas as práticas, a Reflexologia é de cunho popular, não atingindo um conhecimento de nível científico. Os mesmos autores relatam que a Reflexologia foi bastante divulgada na Alemanha e depois teve seu retorno á China, de onde acabou sendo disseminada para o mundo. Ainda descrevem que, na segunda guerra Mundial, uma enfermeira de etnia alemã, estava no interior da China quando viu a Reflexologia podal ser praticada com êxodo pelo povo local. A simplicidade da técnica associada aos resultados foi determinante para que a enfermeira divulgasse em seu país o que, posteriormente, expandiu-se para a Europa e estados Unidos.

Os Drs. Adamus e A'tatis escreverem um livro sobre a terapia por zonas, que foi publicado em 1582. Em Leipzig, o Dr. Ball escreveu outro livro sobre o mesmo assunto, "que foi publicado pouco depois do primeiro". Em 1898 em Londres, Sir Henry Head demonstrou a existência daquilo que se tornaria conhecido como "zonas de hiperalgesia" (LOURENÇO, 2010, p.18).

De acordo com Andrade (2003) a base científica dos estudos dos reflexos tem sua origem nos estudos neurológicos realizados na década de 1890 por Sir Henry Head, de Londres. Em 1898 ele descobriu a existência de zonas da pele que se tornavam hipersensíveis á pressão quando um órgão ligado por nervos a essa região da pele apresentava alguma doença. No final de 1890 e no início de 1900, as técnicas de massagem desenvolvidas na Alemanha tornaram-se conhecidas como "massagens reflexas". Essa foi á primeira vez em que os benefícios das técnicas de massagem foram creditas a ações reflexas.

Segundo Kogan (1999) outros precursores no conhecimento da existência das relações entre a superfície cutânea e órgãos internos foram os americanos Griffin e Hall, cujos trabalhos sobre a relação entre certos sintomas e internos com reações bem localizadas na coluna vertebral deram lugar aos fundamentos da Osteopatia ou Quiroprática, terapia manual praticada atualmente por milhares de terapeutas em todo o mundo.

2.2 Terapia das Zonas

O grande avanço da Reflexologia se deu no início do século XX, em 1913, com Dr. William Fitzgerald (Figura 2). Um renomado médico americano, cirurgião e especialista em otorrinolaringologista do Boston City Hospital, do St. Francis

Hospital Connecticut, Estados Unidos. Ele começou suas pesquisas sobre Terapia Zonal, após ter entrado em contato com as pesquisas do Dr. H. Bressler, que havia estudado a possibilidade de tratar um órgão usando pontos de pressão, o que era denominado por terapia de pressão. Fitzgerald passou a pesquisar e a usar a técnica para ajudar a anestésiar os pacientes durante as operações (MAZLUM; MEDEIROS, 2012).



Figura 2: Foto de William Fitzgerald

Fonte:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php - Acessado em: 05 fev. 2017.

De acordo com Vennells (2003) O Dr. Fitzgerald começou sua pesquisa nessa área quando dirigia o Hartford Ear, Nose And Throat Hospital, em Connecticut. Sua primeira descoberta foi que os dedos fossem constantemente pressionados, isso criaria um efeito anestésico na mão, no braço, no ombro, no pescoço e na face do mesmo lado do corpo. Com esse efeito, pôde até mesmo realizar pequenas cirurgias nessas áreas.

De acordo com Lourenço (2010) Fitzgerald e suas teorias não foram recebidas com entusiasmos pela comunidade médica. Entretanto, o Dr. Joseph Shelly riley e sua esposa Elizabeth, acreditaram em seu trabalho e usaram esse método durante anos. Riley aprimorou as técnicas e fez os primeiros diagramas e desenhos detalhados dos pontos reflexos localizados nos pés.

O Dr. Shelby Riley, que colaborou estreitamente com o Dr. Fitzgerald, desenvolveu ainda mais a teoria zonal. Preceituou zonas horizontais que cortam a "superfície das mãos e pés, descobrindo ainda que a pressão forte, sobretudo nos pés, estimula os trajetos zonais, aumenta o suprimento de sangue, estimula os nervos, desintoxica áreas congestionadas e reduz a dor" (GILLANDERS, 2008, p. 14).

O Dr. Fitzgerald, por fim publicou um livro sobre terapia zonal em 1917 (Figura 3), em que

dividia o corpo em dez seções longitudinais, cinco de cada lado e mapeava-as (KEET, 2010). As dez zonas longitudinais, (Figura 4) descritas pelo Dr. Fitzgerald, sobem dos pés pelas pernas e pelo corpo ate a cabeça, e descem pelos braços e mãos (HALL, 1997).

Segundo Chung (2005) o Dr. Fitzgerald também organizou, pessoalmente, aulas e treinou um grupo de excelentes médicos residentes. Em seu livro, podem ser encontradas ilustrações e explicações detalhadas sobre as zonas de reflexos dos pés e sobre as dez zonas de reflexos espalhadas pelo corpo.

Contudo, o seu maior mérito foi o de confirmar ao mundo científico, um método popular que já era usado e difundido há milênios.

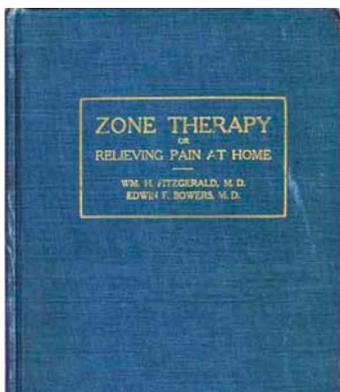


Figura 3: Capa do livro Zona Terapieior Relieving Paina at Home

Fonte:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php - Acessado em: 05 fev.2017.

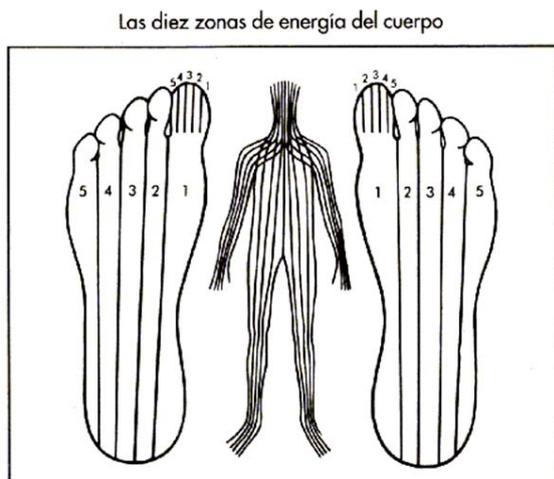


Figura 4: 10 Zonas de Energía

Fuente: <http://warmiwasi.wordpress.com/reflexoterapia-podal/reflexodatos-historicos> - Acessado em: 05 fev. 2017.

Segundo Lourenço (2010) Fitzgerald, Bowers e Riley desenvolveram e aprimoraram a teoria da terapia por Zonas, mas foi a assistente de Riley, Eunice Ingham (Figura 5) que provavelmente fez a maior contribuição para o surgimento da moderna Reflexologia. Foi através de sua incansável pesquisa e dedicação, que a Reflexologia tornou-se o que é hoje. Ela estabeleceu a distinção entre a Terapia por Zonas de maneira geral e o trabalho com reflexos dos pés. Eunice D. Ingham era fisioterapeuta e trabalhava com Dr. Riley.

Ela ficou fascinada com o conceito de zonoterapia e, no início dos anos 1930, começou a aperfeiçoar sua teoria dos reflexos dos pés (GILLANDERS, 2008). Segundo Brow (2001, p. 7) “o Dr. Hiley é particularmente conhecido como professor de Eunice Ingham, considerada por muitos a fundadora e a mãe da Reflexologia moderna.”

Segundo Vagli (2003) ela usou a terapia por zonas os alvos específicos de terapia, devido sua natureza altamente sensível. Ela mapeou os pés em relação às zonas e a seus efeitos sobre o restante da anatomia até chegar a produzir nos próprios pés um mapa de todo o corpo. O seu trabalho foi tão bem-sucedido que sua fama disseminou-se e ela agora é reconhecida como fundadora da Reflexologia nos pés.



Figura 5: Foto de Eunice D. Ingham

Fonte:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_ingham.php - Acessado em: 05 fev. 2017.

Segundo Lourenço (2010) levou sua obra ao público leigo porque percebeu que as pessoas poderiam aprender as técnicas reflexológicas apropriadas e, assim ajudar a si mesmas, a suas famílias e amigos. Ela era convidada a falar em convenções e compartilhar seu conhecimento com pedicuros, massagistas, fisioterapeutas, naturopatas e osteopatas, e viajou pelos Estados



ATENEO INTERNACIONAL DE BARPODOMETRÍA

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú



PONENTES y TEMAS



Pdgo. Francisco Escobar R. - España

- 1- Principales patomecánicas en el M.I.
- 2- Típicas lesiones en el futbolista.
- 3- Tratamiento funcional de Lesiones/Prevención.



Pdgo. Manuel Romero S. - España

- 1- Teoría del estrés de tejidos.
- 2- Ecografía en lesiones deportivas.
- 3- Análisis de la marcha.



Pdga. Judith Zacheo P. - Uruguay

- 1- Tratamientos de alteraciones de apoyo y marcha. Pediatría vs Geriatria.
- 2- Biocompatibilidad: Soporte, Pie, Calzado en Neurológicos y Postraumáticos.



Lic. Gustavo Güerzoni - Argentina

- 1- Importancia de la evaluación Baropodemétrica Sensorizada.
- 2- Experiencia en diferentes disciplinas deportivas.



Lic. Meybi Linares Quesada - Cuba

- 1- Abordaje fisioterapéutico en lesiones deportivas del M.I.



Pdgo. Cristian E. Barroso - Argentina

- 1- Lesiones frecuentes en el deporte, M.I.
- 2- Prevención en deportistas jóvenes y adolescentes. Diferentes disciplinas.



Lic. y Pdgo. Carlos Daniel Melchor Morfín - México

- 1- Baropodometría aplicada a Pac. Diabético.
- 2- Estudios Baropodométricos en Pac. adulto mayor.



Vista de La Costa Verde, Miraflores



**Cupo:
25
asistentes**

Todas las informaciones en el sitio:
www.revistapodologia.com/ateneoperu2018
Contactos: ateneoperu2018@gmail.com

revista
podologia
.com



ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA



23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú

"La temática general de este Ateneo es "La Baropodometría", la inclusión de la aparatología en el estudio Biomecánico como complemento del estudio clínico. Compartir y discutir casos para obtener el mejor rendimiento de la tecnología para beneficio de nuestros pacientes".



Hotel Four Points By Sheraton Miraflores www.fourpointsmiraflores.com
Para reservas de habitación con descuento por asistencia al evento,
escribir a: reservas1@fourpointsmiraflores.com



La inscripción incluye:
4 Coffe Breacks. 1 Cena Clausura, el dia 24, con Buffet Internacional.

INSCRIPCIÓN: \$ 350.- (dólares americanos)
FORMA DE PAGO: enviar correo a: ateneoperu2018@gmail.com
y se le reenviará el voucher/orden de pago de PayPal,
recibirá confirmación de la Organización vía e-mail.



Cupo:
25
asistentes

Todas las informaciones en el sitio:
www.revistapodologia.com/ateneoperu2018
contactos: ateneoperu2018@gmail.com

revista
podologia
.com

Unidos, durante mais de 30 anos, ensinando seu método através de livros, diagramas e seminários a milhares de pessoas, inclusive membros da comunidade médica.

Segundo Chung (2005, p. 29) depois de anos de pesquisas, Sra. Yinham (Eunice Ingham) “desenvolveu um método de terapia que utilizava a pressão dos dedos, chamado de ‘Terapia do método Yinham’, que sofreu vários aperfeiçoamentos e até hoje é utilizado”.

Segundo Brown (2001, p. 7), em 1938, ela publicou *Stories the feet Can Tell* (“histórias que os pés podem contar”), seguida pela sequência *Stories The Feet Have Told* (Histórias que os Pés Contaram) – dois textos clássicos que ainda são usados pelos atuais reflexologistas.”.

De acordo com Gillanders (2008) o Dr. Hiley incentivou Eunice Ingham a escrever seu primeiro livro, *Stories the feet Can Tell*, no qual ela documentou seus casos e mapeou os reflexos dos pés tais como os conhecemos hoje. Esse livro apareceu em 1938 e foi mais tarde traduzido para várias línguas, disseminando os benefícios da Reflexologia além das fronteiras dos Estados Unidos.

Desenvolveu também um método que “usa polegares e dedos, conhecido como técnica de compressão Ingham. Nesse método, o polegar ou dedo se curva e se estira mantendo a mesma pressão por toda a área tratada (“thumb-walking”). (KEET, 2010, p.14).

De acordo com; Seager (2010) essa técnica é ensinada (oficialmente) apenas pelo Internacional Institute of Reflexology. Usada de maneira apropriada é uma forma muito eficaz de Reflexologia que promove um contato firme e positivo. Esse método de passar o “dedo e polegar” é a técnica mais comum em uso, principalmente no mundo ocidental.

Segundo Hall (1997) Eunice Ingham deixou seu “O Método Ingham de Massagem de Compressão”, que foi introduzido na Grã-Bretanha em 1960 por Doreen Bayly, discípula de Ingham. Bayly também difundiu o método por outros países da Europa. Foi Ingham que desenvolveu e renomeou a terapia zonal por Reflexologia, tendo executado os mapas das zonas reflexas dos pés (Figura 6).

De acordo com Lourenço (2010, p. 19) “a teoria das Zonas é considerada a base da moderna Reflexologia dos pés e a maioria dos reflexologistas usa a Terapia por Zonas como um útil complemento para seu trabalho.”

Segundo Bergson e Tuchak (1983) o aspecto mais singular da terapia zonal é precisamente a ênfase dada às mãos e aos pés. E essa ênfase tem bons motivos: as mãos e os pés são as partes menos profundas do corpo. Nas mãos e nos pés os nervos e terminais nervosos são forçados a se aproximar da superfície e, portanto ficam mais acessíveis à massagem e à manipulação, induzindo uma anestesia pela pressão. Segundo (Chung, 2005, p. 30) “atualmente, as técnicas de massagem nos pés são aceitas no mundo, não somente por causa dos ótimos resultados apresentados, mas também, pelos grandes benefícios que ela traz para a saúde.”

Segundo Viana (2007) Eunice D. Ingham (1899-1974), ajudou a desenvolver a Reflexologia nos anos 30 e 40, concentrando-se nos pés – método denominado de “Massagem de Pressão e Descompressão”. É considerada a mãe da Reflexologia moderna, pois considera que os pés estão ligados a várias partes do corpo por meio de terminações nervosas.

No final da década de 1950, o sobrinho de Eunice Ingham, Dwight Byers, começou a colaborar com sua tia em seus seminários e em 1961, juntamente com sua irmã, Eusebia Messenger, enfermeira diplomada, estudou Reflexologia sob a direção de Eunice. A partir daí, passou a dar palestras educativas em tempo integral. Sete anos mais tarde os dois assumiram o compromisso de continuar ensinando a Reflexologia sob os auspícios do Internacional Instituto of Reflexology, ainda muito ativo atualmente (GILLANDERS, 2008).

De acordo com Mazlum; Medeiros (2012) No ano de 1952 foi fundado por Dwight Byers o Instituto internacional de Reflexologia. Eunice Ingham morreu em 1974, aos 85 anos, e é certo afirmar que graças a seus esforços, a Reflexologia é tão popular hoje. Uma terapia em rápido crescimento no mundo, ao longo dos anos começou a ser cada vez mais aceita pelos praticantes da medicina convencional (BROWN, 2001).

Segundo Vagli (2003) na América da Sul, a Zonoterapia e em seguida a Reflexologia, foram trazidas a princípio ao Paraguai pela missionária Margarida Gootaht Stroessner, passou a ensinar no instituto Conaras, dirigido pela primeira dama. Vários brasileiros formaram-se nesse instituto e trouxeram a Reflexologia para o Brasil.

De acordo com Lourenço (2010, p. 19) “hoje, graças aos esforços destes pioneiros, a Reflexologia está espalhada pelo mundo, sendo conhecida e utilizada em mais de 20 países representados por suas associações.”

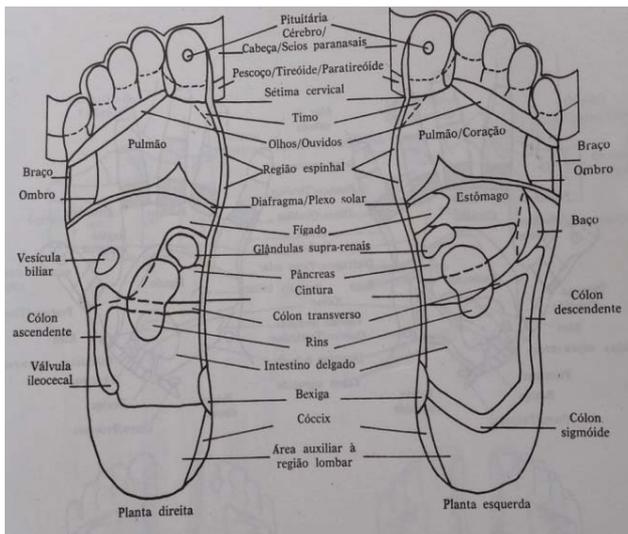


Figura 6: mapa dos pontos reflexos dos pés
Fonte: KUNZ, 1996.

2.3 O Sistema Zonal

2.3.1 Zonas Longitudinais

A Reflexologia se baseia na teoria da zonoterapia, que postula linhas “longitudinais de energia chamadas zonas, as quais sobem dos pés até o cérebro. Quando aplicamos pressão aos pés, estimulamos essas linhas, gerando um grande efeito rejuvenescedor e terapêutico no corpo inteiro” (GILLANDERS, 2008, p. 28).

De acordo com Chung (2005) a zona de reflexo são pontos de reflexo nos pés relacionados aos órgãos do corpo humano. Em outras palavras, podemos dizer que uma zona de reflexo pode apresentar alterações sofridas por um órgão do corpo. Portanto, quando ocorrem alterações em algum órgão, ocorrem alterações na zona de reflexo, que por sua vez, passa a influenciar a função do órgão ao qual esta zona esta relacionada.

No interior de cada zona, há um fluxo de energia que corre por todas as partes do corpo situadas na mesma zona. As zonas se estendem para os pés e para as mãos, assim as zonas reflexas que correspondem às diferentes partes do corpo serão encontradas nas mesmas zonas dos pés e mãos. Segundo esse prisma, é fácil mapear as áreas do corpo que correspondem aos pontos reflexos apropriados nos pés e nas mãos (HALL, 1997).

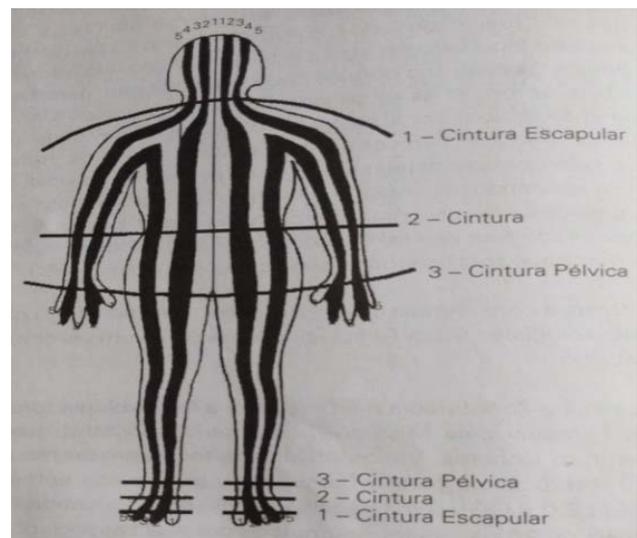
Segundo a Reflexologia, o corpo pode ser dividido em dez zonas longitudinais (Figura 4) que percorrem a extensão do corpo, desde a ponta dos dedos do pé até a cabeça e daí até a cabeça e daí até a ponta dos dedos das mãos e vice-versa. Se uma linha imaginária for traçada atra-

vés do centro do corpo, existirão cinco zonas á direita dessa média e cinco zonas á esquerda (BROWN, 2001).

2.3.2 Zonas transversais

Segundo Viana (2007) as zonas transversais foram descritas por Hanne Marquart, uma terapeuta alemã e também são identificadas nos pés. Estas zonas ou regiões mostram como três níveis no corpo, correndo horizontalmente, podem ser encontrados nos pés, delimitadas pelos ossos desta estrutura. Estes três níveis são; cintura escapular, a cintura e a cintura pélvica.

O nível da cintura escapular é aonde as falanges se encontram com os metatarsos; o nível da cintura fica a meio caminho do pé, aonde os metatarsos se encontram com os tarsos; o nível da cintura pélvica é uma linha imaginária atravessando os tarsos entre os ossos do tornozelo. Essas regiões transversais ajudam a dividir o pé para identificar mais claramente quais partes do pé se relacionam a tais partes do corpo (Figura 7) (HALL, 1997).



Figura, 7: zonas transversais
Fonte: LOURENÇO, 2010.

2.4 Princípios da Reflexologia

De acordo com Lourenço (2010) apesar dos resultados alcançados com a Reflexologia Podal, o que a torna uma técnica mundialmente conhecida, ainda não existem evidências sólidas de seu mecanismo. Muitas são teorias que tentam explicar os bons resultados obtidos. Algumas dentro da linha oriental, com conceito do “qi” (energia vital) que corre através dos meridianos, e outra dentro de uma visão mais holística.

Segundo Chung (2005, p. 32) “o nosso corpo é um pequeno universo que Possui uma sequencia e uma harmonia contendo sistemas que estão em constante comunicação, cooperação e coordenação.” Estas funções são mantidas pela corrente de energia do complexo sistema circulatório e neurológico. A fonte de energia que mantém o nosso corpo é de “Força da vida”. Ela circula por todos os órgãos do corpo de forma rítmica, estimulando e atuando sobre cada célula e sobre os tecidos do corpo humano.

Para Gillanders (2008) em Reflexologia, o estímulo por contato ou pressão desencadeia um impulso eletroquímico que altera os processos nervosos, transmitindo uma mensagem por meio das fibras nervosas. Os impulsos nervosos podem viajar a uma velocidade média de 435 km por hora, enquanto a eletricidade é tão rápida quanto a luz. Pode-se dizer que o nosso corpo é uma usina eletroquímica em funcionamento dia e noite.

Para Mendonça; Lopes (2013) a Reflexologia é uma forma natural de terapia que consiste em tratar o ser humano de forma totalmente diferenciada, reconhecendo-o como um ser total, ou seja, um SER que se completa de corpo, mente e espírito. Sua descoberta foi nos tempos mais remotos da antiguidade, mas hoje ela esta cada dia mais moderna, estudada e discutida por diversos profissionais e escritores. Sua função principal visa estimular a própria capacidade de reabilitação do corpo, não interferindo nos processos naturais de autocura do organismo, ajudando a restaurar o desequilíbrio existente.

De acordo com Lourenço (2010) o desenvolvimento da Reflexologia Podal demonstrou que há regiões do corpo (plexos nervosos) que têm ligação claramente determinada com os órgãos, sistemas e estados emocionais. Plexos nervosos são concentrações de terminações nervosas interligadas numa área específica. Quando estimulados corretamente, enviam e recebem informações dos órgãos a que são ligados, restabelecendo o seu funcionamento ideal e por consequência, a saúde global do organismo.

Entre as diversas terapias complementares, a Reflexologia é bastante difundida, pois é uma massagem terapêutica conhecida há muito tempo. Sendo assim, possui atualmente grande aceitação como terapia alternativa, visto que se trata de uma técnica utilizada para tratamento de todas as doenças e para a manutenção da saúde que permite diagnóstico precoce, detectando com mais agilidade os possíveis problemas e tratando-os para que não se agravem (HALL, 1997).

Para Kunz (1996) a Reflexologia do pé consiste no estudo e na pratica da produção, nós pés, de reflexos correspondentes a outras partes do corpo. Com técnicas específicas de mãos e dedos, a Reflexologia gera reações (relaxamento) em partes correspondentes do corpo. O relaxamento é o primeiro passo para a normalização, o retorno do organismo a um estado de equilíbrio ou homeostase, em que a circulação pode fluir desimpedida e suprir de nutrientes e oxigênio as células. Com a restauração homeostase, os órgãos corporais, de fato agregações celulares, podem então voltar também a um estado ou função normal.

Para Chung (2005) trata-se de uma energia corrente que transmite um estímulo externo e provoca respostas nos órgãos, glândulas ou músculos do corpo. Reflexo, diz respeito a uma resposta biológica, peculiar previsível e proposital obtida através de estímulos em determinados pontos de massagem nos pés.

Ao longo dos anos, o desenvolvimento dessa técnica demonstrou que determinadas regiões do corpo, chamadas de plexos nervosos, ou seja, terminações nervosas sensíveis à dor que indicam quais partes do corpo estão em desequilíbrio, tem ligação claramente determinada com órgãos, sistemas e estados emocionais. Por serem interligados a uma área específica, quando estimulados corretamente, os plexos nervosos enviam e recebem informações dos órgãos a que são ligados, restabelecendo o seu funcionamento ideal (LOURENÇO, 2010).

2.5 Como funciona a Reflexologia

O sistema nervoso, como “órgão da comunicação, coordenação e regularização das diferentes estruturas e funções do organismo, é o que permite a aparição de múltiplas reações reflexas no nosso corpo” (KOGAN,1999, p. 11)

Segundo Gillanders (2008) essas maravilhosas estruturas refletem por inteiro nosso estado de saúde. A condição de nossos pés pode nos fornecer abundantes informações sobre nossa saúde física e mental. Do mesmo modo, a maneira como tratamos os pés influencia não apenas seu próprio desempenho como o funcionamento geral do corpo e da mente. Trata-se de uma via de mão dupla, de um vínculo recíproco.

Para Hall (1997) embora a Reflexologia não possa prevenir o estresse que ocorre na vida cotidiana, ela pode nos ajudar a lidar melhor com ele e nos sentirmos mais relaxados. Um dos mais importantes benefícios da Reflexologia é o relaxamento.

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

De acordo com Mendonça; Lopes (2013) a Reflexologia Podal é uma terapia completa, porque além de tratar o corpo físico, trata-se também a autoestima do cliente e a abertura da sua consciência para que ele tenha noção de que tipo de complexo o ser humano é. Freud afirmou que, as pessoas criam sintomas no corpo em resposta a conflitos emocionais. Portanto 50% do resultado do tratamento dependem do cliente e do nível de abertura do mesmo.

De acordo com Andrade (2003) o relaxamento é o primeiro passo da normalização. Quando o corpo está relaxado, a cura é possível, pois começa aí, a normalização da tensão do corpo. A massagem profissional dos pés vai mostrar quais partes do corpo estão fora de equilíbrio e, portanto não estão funcionando eficientemente. Pode-se então ministrar o tratamento apropriado para corrigir esses desequilíbrios e fazer o corpo retornar a um estado ótimo de saúde.

Segundo Chung (2005) sendo ricamente equipada interna e externamente por pontos que funcionam como sensíveis receptores, o nosso corpo pode sofrer reações quando submetido a diferentes tipos de estímulos, sendo notório que esta exposição às mudanças no meio ambiente, quer sejam externas ou internas, podem provocar as mais diferentes reações passando pelo nervo eferente, indo até o sistema nervoso central e, depois de coordenado por este sistema, ocorrem novas sinapses, enviando a informação pelo nervo aferente, chegando aos órgãos ou músculos provocando respostas no corpo.

Trabalhando nos pontos reflexos dos pés, o reflexologista pode estimular, por intermédio dos canais nervosos, qualquer órgão, função ou parte do corpo que esteja tensa, congestionada ou comprometida em resultado de acidente, ferimento ou doença. Se eliminarmos a tensão, ajudamos o sistema a desvencilhar-se de toxinas quando necessário reduzimos em muito a dor e estimulamos o corpo a curar-se por si mesmo. A Reflexologia pode também detectar danos antigos, porquanto qualquer resta de tecido cicatricial causara sensibilidade nos reflexos (GILLANDERS, 2008).

De acordo com Lourenço (2010) a Reflexologia traz diversos benefícios, tanto aplicada isoladamente como na potencialização de outros métodos. Tem sido usada com muito sucesso por fisioterapeutas, médicos, psicanalistas e por todos que trabalham pelo bem estar físico e emocional de seus pacientes para o desenvolvimento do autoconhecimento.

A Reflexologia é um dos instrumentos para res-

tabelecer de forma natural, o equilíbrio do ser humano. Fazendo pressão com os dedos das mãos em determinados pontos dos pés, é possível provocar mudanças fisiológicas no corpo uma vez que o próprio potencial de cura do organismo é estimulado. Ou seja: não é a massagem terapêutica que cura. Ela dá o empurrão para que o organismo faça o que só ele pode fazer: cura-se a si mesmo. É dessa maneira que os nossos pés podem desempenhar um papel importante na conquista e na manutenção da saúde (BARROS, 2004).

Os pés são áreas de contato para o corpo inteiro e podem promover grandes mudanças aliviando a dor, aumentando o fluxo nervoso e sanguíneo, e restaurando o equilíbrio do corpo. “Os resultados mais impressionante são o alívio de problemas comuns, incômodos mas muitas vezes sem gravidade que médicos e outros profissionais de saúde gastam tempo demais para tratar” (GILLANDERS, 2008, p.20).

Para Andrade (2003) a massagem Reflexologia ativa o mecanismo de cura que existe no interior de cada um de nós; o seu efeito é cumulativo, ou seja, a cada nova sessão reforça-se sensação de bem-estar físico e de paz interior, comprovando assim sua eficácia.

2.6 Reflexologia e Energia

A Reflexologia Podal, como o próprio nome sugere, é aplicada nos pés porque neles passam os principais canais ou meridianos que conduzem a energia da força vital (ou Qi) existente em todo o corpo humano e também porque os reflexos são estimulados naturalmente pela pressão do peso corpóreo estático ou dinâmico (GALLETI; GUERREIRO; BEINOTTI, 2015).

Em Chung (2005) observa-se que em toda matéria existente, inclusive nas moléculas, nas células ou em todo corpo humano, existem dois polos energéticos: um positivo e outro negativo. Estes polos possuem propriedades físicas e opostas, sendo que, as energias produzidas por eles, formam uma ação mutua que produz uma interação destas energias.

Segundo Vennells (2003) se carregarmos energia de força vital interna de boa qualidade será mais fácil desenvolvermos estados mentais positivos, atrairmos experiências de vida positivas e tentamos conscientemente desenvolver estados mentais positivos como confiança, bondade e sabedoria, isso melhorará a qualidade de nossas energias internas e, em consequência, nossa saúde e muitos aspectos de nossas vidas.

Segundo Gillanders (2008) tudo que está vivo pulsa com energia e toda energia contem informação. Não surpreende que os adeptos da medicina complementar aceitem sem problemas semelhante conceito; mas os estranhos a esse campo talvez achem difícil concordar. Não obstante, convém notar que alguns físicos reconhecem a existência de um campo eletromagnético gerado pelo processo biológico do corpo. Há mestres espirituais que também se referem ao corpo elétrico, ou seja, o corpo emocional ou espiritual representado pelo equilíbrio dos “campos de energia”.

Segundo Barros (2004) nosso corpo é um campo de energia em constante movimento. Nesse campo, “circulação é vida e estagnação é morte”, como dizia a fisioterapeuta Eunice Ingham, a primeira reflexologista do ocidente. A massagem terapêutica dos pés consegue eliminar bloqueios ao longo dos meridianos, estimulando o fluxo livre da energia vital e reequilibrando todo o sistema.

Vivemos dentro de um sistema energético e temos um sistema energético – a “força de vida – dentro de nós. Para alcançar saúde e harmonia perfeitas, cada parte deve estar em equilíbrio e as energias cumulativas também devem estar equilibradas” (SEAGER, 2010, p.135).

As emoções que não encontram uma via de expressão definem um bloqueio de energia que atrapalha o fluxo normal de energia e podem deixar os órgãos ou partes dos mesmos sem a necessária irrigação promovendo assim, um déficit em suas funções (MENDONÇA; LOPES, 2013).

Segundo Keet (2010) convém, no entanto, entender os efeitos da energia negativa nas estruturas fundamentais do nosso corpo, por onde correm livremente percursos de energia, criando a homeostase, que é o estado natural de equilíbrio do organismo. Bloqueios energéticos são atribuídos a áreas que não funcionam bem ou estão prestes a contrair uma doença.

Segundo Halls (2015) concentrando-se nas diversas sensações do corpo físico na meditação, você pode se tornar consciente do fluxo sutil de energia e dos centros de energia. A energia sutil, chamada Prana ou Chi, flui através dos canais de energia sutil e existem sete centros de energia chamados Chakras (Figura 8).

Nosso corpo, nossos pensamentos, nossas emoções – tudo é energia. Os hindus chamam-na de prana, os japoneses, de ki, os chineses de Ch'i. Não importa o nome, o fato é que segundo

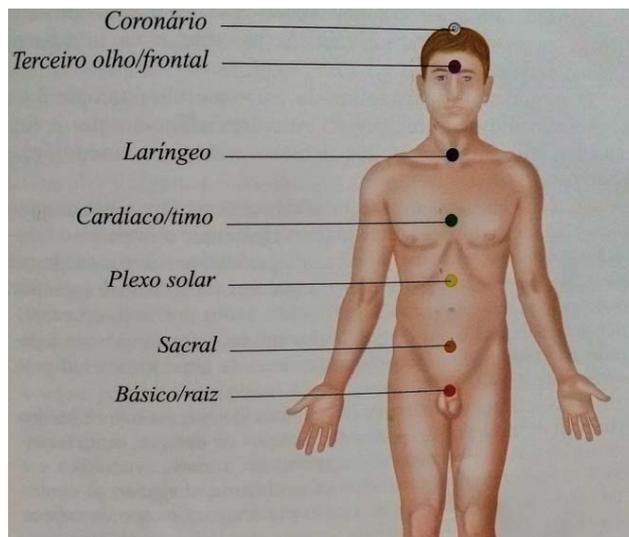


Figura 8: Chakras
Fonte: SEAGER, 2010.

a medicina tradicional chinesa* e outras tradições orientais, a energia vital forma tudo o que existe no mundo, incluindo você (BARROS, 2004).

Para Seager (2010, p. 141) “acredita-se que essa energia entra no corpo pelo Chakra da coroa e segue pela glândula pineal e a pituitária do sistema endócrino e da medula espinhal, ligando-se, por sua vez a vários plexos nervosos.”

As medicinas complementares, em particular a Reflexologia, restauram o escudo protetor do corpo desenvolvendo a este o equilíbrio. Como o sétimo Chakra está diretamente ligado ao sistema nervoso central e ao sistema endócrino, é fácil compreender que a Reflexologia, atuando ao longo dos canais do sistema nervoso e espinhal do corpo, pode ativar a energia curativa aí contida (GILLANDERS, 2008).

Segundo Keet (2010) existe um campo eletromagnético especial em volta de todo ser humano. Possuímos um corpo energético além de físico e absorvemos essa força de vida dos alimentos frescos da respiração profunda, por meio do tato e das solas dos pés – a força vital pé um esboço invisível do corpo inteiro. O paciente deve receber um tratamento reflexológico que lhe assegure uma cura profunda e ter sua energia reorganizada pela intenção terapêutica do reflexologista.

Em Chung (2005), no entanto, é importante salientar que este método é essencialmente uma terapia preventiva, que regula e fortalece o funcionamento dos órgãos e ainda estimula a resistência natural do corpo às doenças, proporcionando as pessoas uma maior consciência do seu corpo, de suas dores e da sua sensibilidade, melhorando, desta forma, a integração entre corpo e

mente sem apresentar efeitos colaterais.

Para Seager (2010, p. 139) acredita-se que a “maior influência dos chacras seja sobre as emoções, na prática, fica cada vez mais evidente que o impacto do distúrbio emocional tem uma influência significativa sobre a saúde em geral.”

Em Leite; Zângaro (2015) o relaxamento é o primeiro passo para a normalização, o retorno do organismo a um estado de equilíbrio ou homeostase, em cujo estado, a circulação pode fluir desimpedida, os órgãos corporais, de fato agregações celulares, podem então voltar a um estado ou função normal.

Segundo Birabén (1997, p. 28) com base nessa teoria, as patologias se “manifestam no corpo energético devido ao bloqueio do conjunto desses centros. A falta de fluidez do sistema energético desemboca indefectivelmente em alguma doença, impedindo a livre e serena expressão da vida.”

Em Mendonça; Lopes (2013) ao estimular os impulsos nervosos e a circulação sanguínea, as técnicas manuais da Reflexologia (que são diversas) mobilizam o que está parado e estacionado, facilitando a natureza na busca do seu equilíbrio.

Para Gillanders (2008) quando a depressão, o medo, a ansiedade, a dor emocional, a cólera ou o ciúme constituem a porção maior de nossas emoções. Eles agredem nosso sistema imunológico, que se enfraquece e abre as portas para a doença. O profissional holístico sabe que as emoções adversas ficam armazenadas como “energia negativa”, a qual compromete o equilíbrio do corpo e pode levar a um estado de doença crônica. Os tratamentos complementares, sobretudo a Reflexologia, restauram esse equilíbrio e estimulam o poder curativo do corpo.

Estudos demonstram ao longo dos anos que há regiões do corpo (plexos nervosos) que têm ligação claramente determinada a órgãos, sistemas e estados emocionais.

Quando estimulados corretamente, enviam e recebem informações dos órgãos a que são ligados, restabelecendo o seu funcionamento ideal e, por consequência, a saúde do organismo (ANDRADE, 2003).

2.7 Reflexologia e a Abordagem Científica

Para entendermos melhor como age a Reflexologia Podal no corpo humano se faz necessário revisarmos um pouco sobre o funcionamento do sistema nervoso, pois ele que ajuda

o organismo a perceber as variações e a gerar respostas adequadas para se manter o equilíbrio interno do corpo controlando funções orgânicas, a integração ao meio ambiente e ao receber estímulos interpretando-os desencadeando respostas adequadas a eles e nos dá a ideia geral de quem somos (MENDONÇA; LOPES, 2013).

Acredita-se que os estímulos da Reflexologia estão relacionados como sistema nervoso, que por sua vez controla as atividades rápidas do corpo, como as contrações musculares, eventos viscerais que se alteram rapidamente e mesmo de algumas secreções glandulares endócrinas, em estudo realizado por Lourenço (2010) observou-se que pacientes paraplégicos com rompimento de medula não respondiam aos estímulos da Reflexologia Podal, o que o levou a acreditar que os estímulos da Reflexologia passam pela medula espinhal (LEITE; ZÂNGARO, 2015).

O sistema nervoso é formado pelo encéfalo, e pela medula espinhal e pelos nervos. Tem duas funções básicas: a percepção e o processamento de informações do interior e do exterior do corpo, e a produção e o controle de movimentos, que se realizam pela ação muscular. O cérebro é também a sede da consciência, e a mente, de certa forma, é um reflexo de sua atividade (KIKUCHI, 1980).

“O sistema nervoso do corpo humano é dividido em duas partes; o sistema nervo central (SNC) e o sistema nervoso periférico (SNP)” (ABRAHAMS, 2009, p. 166).

“O sistema nervoso central (Figura 9) inclui o cérebro e a medula espinhal, sendo responsável por interagir com todas as atividades nervosas” (GILLANDERS, 2008, p. 111).

Assegura instabilidade do organismo, adaptando-o às mudanças externas, “sendo responsável pelos movimentos respiratórios, sucção do bebê, dança, marcha, natação, etc. controla ainda os batimentos cardíacos, bombeando mais ou menos sangue conforme a necessidade” (PINTO, 2000, p. 28).

O (SNP), (Figura 10) compõe-se de nervos que conectam o cérebro e a medula espinhal às estruturas periféricas. Estes nervos inervam os músculos (esquelético, cardíaco, liso) e o epitélio glandular, contendo uma diversidade de fibras sensoriais (MENDONÇA; LOPES, 2013).

Segundo Chung (2005, p. 40) “o gânglio da medula espinhal é formado por um grupo de células nervosas. Que está localizado no lado externo da medula espinhal.” “O sistema nervoso

Turmas especiais
aos fins de semana.



do@ina

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

alguns a concentração é compacta, e em outros é esponjosa.

Em Bega (2014, p. 24) “os pés são formados especialmente por ossos com sistemas trabeculares (ossos esponjosos), o que lhes confere importante papel na absorção de ondas de choque provocadas pela nossa posição bípede.”.

Para uma ação eficiente sobre os ossos do pé, os músculos da perna têm grandes tendões. “Para alcançar os ossos do pé, estes tendões precisam passar pela articulação do tornozelo, onde eles são mantidos nos seus respectivos locais por bandas de tecido fibroso, os retináculos” (ABRAHAMS, 2009, p. 156).

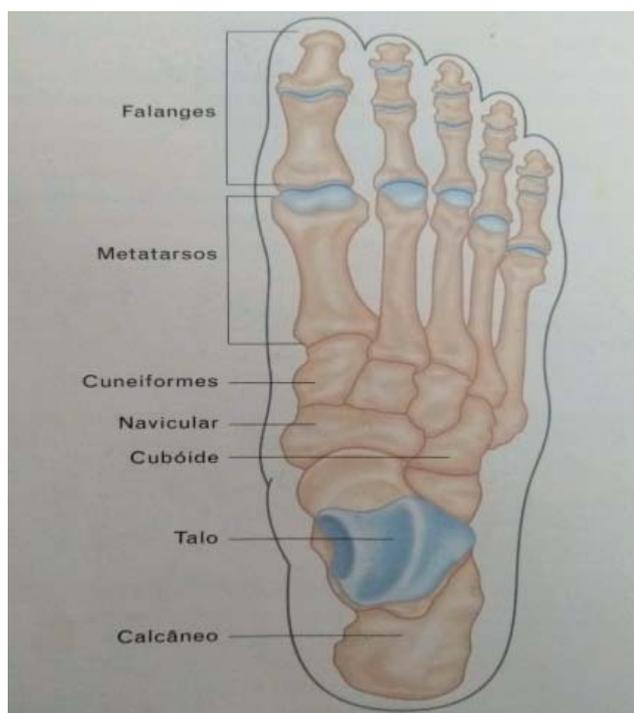


Figura 11. Ossos do pé
Fonte: GILLANDERS, 2008.

Segundo Dougans e Ellis (2003) o calcanhar – calcâneo – suporta o impacto de nosso peso. Portanto, ele está isolado por camadas protetoras de gordura que amortecem o impacto de cada passo. O astrágalo – o osso do tornozelo – fornece uma alavancada para cima e para baixo. As articulações, os músculos e os tendões controlam os movimentos do pé.

“A maioria dos músculos no interior do pé, os músculos intrínsecos, estão na planta do pé. Na sua face dorsal há dois músculos: o extensor curto dos dedos e o extensor curto do hálux” (ABRAHAMS, 2009, p. 157).

A planta do pé tem um intrincado sistema de microvasos, que captam o sangue já utilizado

pelas células (após a alimentação celular com oxigênio e nutrientes) e desembocam em vasos maiores. Estes, por sua vez, terminam em veias de maior calibre (com os córregos desembocam e riachos e os riachos em rios maiores) “lutando” contra a lei da gravidade e a distancia a percorrer até o coração. O ato de caminhar auxilia este retorno sanguíneo: o sistema venoso dos pés, também conhecido como coração periférico, e ajuda a bombear o sangue por meio da compressão que as passadas imprimem sobre ele (BEGA, 2014).

Segundo Gillanders (2008) o nervo tibial se comunica com os músculos e a pele da sola do pé, ligando-se também aos nervos dos dedos. Desce pela perna a partir dos joelhos, onde se conecta ao nervo ciático, que percorre toda a extensão da coxa a partir da nádega.

De acordo com Chung (2005) quando um homem fica em pé, os pés suportam o peso do corpo e durante a sua locomoção, eles se tornam o nosso principal meio de transporte. É justamente através deles que podemos resolver problemas relacionados a dor se cada um de nós conhecesse realmente a relação existente entre os pés e os órgãos do corpo, ficaríamos admirados com a profundidade de nossa dependência deles.

Em Douglas e Ellis (2013) o pé é uma obra-prima de mecânica de precisão que perdeu parte de sua popularidade ao longo dos anos. Com o crescente interesse pelas praticas holísticas, porém, veio a percepção de que os pés desempenham um papel fundamental na saúde e no bem-estar.

2.8 Reflexologia e Aromaterapia

Embora a prática contemporânea da moderna Aromaterapia tenha se originado nos últimos cem anos, o uso de óleos essenciais para curar a mente, o corpo e o espírito, pode ser observado em todas as principais civilizações antigas. “As plantas aromáticas desempenham um papel central na arte de curar desde os primórdios da humanidade” (HALLS, 2015, p. 8).

De acordo com Andrei; Comune (2006), já no período Neolítico (4000 a.C.), o homem da tribo cultivava plantas e aprendeu a extrair os óleos graxos vegetais através de pressão aplicada por meio de pedras. Já eram conhecidos os níveis de toxicidade de algumas plantas, que passaram a ser usadas com muita cautela.

Segundo Murray; Pizzorno (1994) a medicina

naturopática surgiu de sistemas alternativos de cura dos séculos XVIII e XIX, mas o traçado de suas raízes filosóficas chega até a escola hipocrática de medicina (cerca de 400 a.C.).

De acordo com Franco; Vilsom (2011), milhares de anos antes de Cristo já se desenvolvia na China, na Índia e no Egito uma medicina com base nas plantas. Houve tentativas de sistematização dos conhecimentos empiricamente adquiridos, muito antes de Hipócrates (391 a.C.), declara o pai da medicina.

Segundo Hudson (2000) os antigos egípcios apreciavam muito a fragrância. Os mais ricos, homens e mulheres, usavam óleos perfumados diariamente, em massagens para amaciar e proteger a pele do clima muito seco. Dizem que Cleópatra seduziu Marco Antônio ao forrar o chão com uma camada de 46 centímetros de profundidade de pétalas de rosa.

Para Ferreira; Tokarts (2016) Aromaterapia é utilizada desde os povos antigos como método de cura. Para os egípcios, a cura através das essências e aromas era o método mais eficaz, pois os aromas eram uma especial provisão dos deuses, destinado aos homens.

Segundo Halls (2015), nossos ancestrais aprenderam – por tentativa e erro e pela observação das plantas que os animais doentes comiam – que ingerir certas raízes, frutos e folhas os ajudavam a aliviar os sintomas de diversas doenças; que outras plantas diferentes tinham pouco (ou nenhum) efeito; e, ainda que certas plantas agravavam os sintomas, causavam vômitos e até mesmo a morte. Essa sabedoria de cura altamente valorizada foi passada adiante por homens e mulheres que exerciam a medicina, juntamente com novas descobertas e inovações. Tal conhecimento acabou se transformando na medicina herbórea que conhecemos hoje.

Segundo Mendonça; Lopes (2013), na antiguidade não existia a medicina convencional e as pessoas eram menos doentes, porque antes de tratar uma determinada doença elas preveniam.

De acordo com Neuwirth; Chaves; Bettega (1996), Aromaterapia é uma ciência milenar que utiliza os óleos essenciais para o tratamento de doenças e males em geral, estudando as diferentes ações destes sobre o ser humano.

De acordo com Andrei; Comune (2006), a história terapêutica começa, provavelmente, por Mitridates, no século II a.C., sendo ele considera-

do o primeiro farmacologista experimental. Em meados do século passado, foi encontrado em Luxor, no Egito o papiro de Ébers, de 1500 a.C., no qual estavam registradas 700 drogas diferentes, inclusive extratos de plantas.

De acordo com Halls (2015) as civilizações antigas também descobriram que a queima de galhos e folhas de certas plantas podia produzir efeitos interessantes. Certos aromas exalados por essas fumaças deixavam as pessoas sonolentas, enquanto outros curavam doença; alguns estimulavam os sentidos e uns poucos provocavam experiências religiosas e místicas. A preciosa natureza mágica das plantas aromáticas era reverenciada por meio da sua queima e pela oferta da sua fumaça aos deuses dessas civilizações antigas.

Segundo Hudson (2000) os romanos fizeram seus banhos públicos acreditando em suas propriedades saudáveis, e o banho era seguido de uma massagem perfumada. Os barbeiros amaciavam o rosto dos homens com toalhas quentes e óleos perfumados, e as mulheres ricas refrescavam o corpo com água de rosas. O conhecimento das propriedades curativas das plantas alastrou-se com os romanos e, no século II, Galeno, médico de Marco Aurélio, escreveu sobre muitos aspectos da medicina e comentou os benefícios da massagem.

Segundo Ferreira; Tokarts (2016), químico francês René-Maurice Gattefossé é considerado o pai da Aromaterapia, o qual através de suas experiências com perfume e cosméticos descobriu o poder de cura dos óleos essenciais. Em uma de suas experiências queimou a mão e instintivamente colocou-a mão em um recipiente que continha óleo de lavanda, obtendo um efeito cicatrizante sobre a ferida. Esse evento iniciou pesquisas sobre os óleos essenciais, e em 1928 Gattefossé adotou o termo “Aromaterapia” e lançou seu primeiro livro sobre o assunto. A partir disso, outros médicos começaram a estudar mais sobre o assunto da Aromaterapia.

Segundo Moretto; Bueno; Moraes (2015) tal resultado da experiência de Gattefossé, inspirou Dr. Jean VALDEL, cirurgião do exercito francês durante a Segunda Guerra Mundial, que utilizou óleos essenciais de tomilho, limão, camomila e cravo para curar os soldados feridos em combate.

De acordo com Verlag (2003) a cidade Grasse, no sul da França, onde vivia Gatefossé, é hoje considerada algo como o Centro Universal de tratamentos de cura por óleos aromáticos, e de outros produtos aromatizantes para a indústria

CURSO DE ATENDIMENTO PODOLÓGICO

AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS E PODOGERIATRIA.

Atendimento em casas de repouso e na rede de atendimento do SUS.

 Início 19/05/2018

47 3037.3068
inainstituto.com.br

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

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo



CURSO TÉCNICO em Estética



Turmas especiais aos fins de semana

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.



47 3037.3068
www.inainstituto.com.br

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

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo

dos perfumes, motivo suficiente para uma compensadora visita para aqueles que se interessam pelos óleos aromáticos e sua origem.

Segundo Andrei; Comune (2006) após citar tantos nomes, devemos destacar Marguerite Maure (1895-1968) enfermeira e assistente cirúrgica austríaca, mais conhecida por ser a mãe da Aromaterapia atual. Seu reconhecimento como pioneira da Aromaterapia moderna deve-se ao fato de ter combinado a arte da massagem oriental às propriedades medicinais dos óleos essenciais, formulado em prescrições individuais. Ela fundou a primeira clínica aromaterapica em Londres.

De acordo com Neuwirth; Chaves; Bettega (1996) ela foi a primeira a observar a eficácias dos óleos essenciais no Sistema Nervoso Central quando se inspirou na Medicina Tibetana, utilizando os óleos essenciais mesclados ao óleo carreador, podendo concluir desta maneira o efeito dos óleos de acordo com a personalidade temperamental de cada paciente.

As plantas têm sido usadas como remédio desde a antiguidade. Com o advento da indústria farmacêutica neste século (embora 25% de todas as drogas contem ingredientes isolados de plantas). Atualmente, há uma ocorrência do renascimento no que diz respeito às plantas como agentes medicinais. Agora a tecnologia existente permite uma compreensão maior da maneira como as ervas promovem a saúde e restauram o equilíbrio na doença. Os médicos herbalistas profissionalmente treinados e conhecem tanto o uso histórico das plantas como os mecanismos farmacológicos modernos (MURRAY; PIZZORNO, 1994).

Segundo Halls (2015), a combinação dos óleos essenciais com técnicas de massagem intuitiva e sueca na década de 1960 levou á pratica contemporânea da Aromaterapia como arte de cura. A Aromaterapia é uma disciplina holística e complementar de cuidados com a saúde. O principal tratamento é uma massagem corporal completa, utilizando óleos essenciais diluídos numa base de óleo vegetal.

Segundo Andrei; Comune (2016) tem-se observado na ultima décadas, intensa preocupação com perfumes em relação aos seus poderes terapêuticos. Este fato pode ser confirmado com o surgimento de instituições dedicadas apenas aos estudos e divulgação das propriedades dos óleos essenciais; como exemplo podemos citar: flower essence society (California) e Alasca flower essence (Alasca), dentre outras situadas nos Estados Unidos da América.

Segundo Diemer (1998) Aromaterapia, o estudo dos aromas, é o controle especializado do uso de óleos aromatizados destinados ao bem-estar da nossa saúde física e emocional. Podem ser aplicados na pele ou inalados. O olfato é um dos nossos sentidos mais aguçados e pode produzir um forte efeito em nosso processo de cura e na capacidade de soltar-nos e relaxar.

Segundo Hudson (2000), Jovens ou velhos saudáveis e no auge da forma física ou frágeis e adoentados, as terapias complementares – Aromaterapia e massagem – podem melhorar nossas vidas e ajudar a prevenir doenças. Ao despertar o olfato e tato, podemos aliviar tensões, melhorar o sono, melhorar o humor e aliviar muitas indisposições físicas. A massagem e a Aromaterapia oferecem respostas rápidas. Acima de tudo, possibilitam conhecer uma sensação de bem-estar. E, pesquisas apontam a forte ligação entre humor positivo e boa saúde.

De acordo com Ferreira; Tokarts (2016) vista como uma forma natural de cuidar do corpo e do equilíbrio do organismo, a Aromaterapia se faz com uso de óleos essenciais aromáticos vindos das plantas que, com suas propriedades particulares, são absorvidos pela pele corporal e agem diretamente no equilíbrio interior, portanto, é de suma importância o conhecimento das propriedades de cada óleo e do objetivo do tratamento, para que seja feito de forma correta e tenha um resultado eficaz.

Segundo Neuwirth; Chaves; Bettega (1996) a massagem com óleos essenciais é uma das formas de uso mais difundido, pois além da ação farmacológica das substancias que o óleo contém, o toque estabelece uma forma de comunicação não verbal trazendo empatia e compreensão pelo usuário. Os óleos essenciais, aliás, são ideais para massagens, já que quando dissolvidos em óleo vegetal, são facilmente absorvidos e posteriormente dispersos pelos tecidos do corpo.

Embora existam outros usos importantes dos óleos essenciais, são eles e o toque humano que detêm a essência da arte de cura da Aromaterapia. O poder de cura do toque é instintivo na natureza humana: expressamos afeto, sexualidade e outras formas de comunicação não verbal por meio do toque. Naturalmente massageamos o corpo para aliviar a dor quando nos machucamos. E quando transformamos esse toque instintivo em massagem, ele se torna um instrumento de cura poderoso (HALLS, 2015).

Segundo Birabén (1997) a massagem dos pontos em que estão os Chakras com óleo essencial age sobre os componentes físicos do corpo, pro-

movendo sua assimilação através dos vórtices energéticos de acesso e impulsionando seu trajeto ao longo do nadis, ou canais energéticos, que desembocam nos diferentes órgãos correspondentes.

De acordo com Barros (2004) a massagem dos pés é considerada uma ciência porque se baseia no estudo fisiológico e neurológico, e é também uma arte porque depende muito da habilidade de quem aplica a técnica.

Segundo Andrei; Comune (2006) a ação dos componentes dos óleos essenciais pode se dar por contato com a pele: penetração e consequente alcance da corrente sanguínea, ou por estimulação do sistema nervoso central pelo processo de transdução.

Pode-se, portanto, dizer que são três os sistemas fundamentais para de processar a Aromaterapia: circulatório, límbico e olfativo. As propriedades e indicações dos óleos essenciais são extremamente numerosas, e para assegurar o sucesso da terapia, é necessário o acompanhamento por um profissional especialista habilitado, já que hoje a tendência é a prescrição cada vez mais individualizada e adequada para cada pessoa, pois a Aromaterapia visa, além de curar estados patológicos, promover e restaurar o equilíbrio mental e psicológico.

Segundo Moretto; Bueno; Moraes (2015) os óleos essenciais são divididos em três categorias: os que tonificam o organismo e favorecem o bom humor: os que estimulam e regulam as principais funções do corpo; e os que têm um efeito calmante sobre o corpo e o espírito.

De acordo com Ferreira; Tokarts (2016) devido às características químicas constituintes, cada OE pode atuar como analgésico, anti-inflamatório, antifúngico, estimulante, sedativo, entre outros efeitos, a administração pode ser feita através de inalações, por ingestão, onde o OE tem acesso ao aparelho digestivo, e através de banhos e massagem. A prática da massagem provoca afluxo sanguíneo à epiderme, assim o OE alcança a corrente sanguínea de forma mais rápida.

Segundo Halls (2015) há muitos benefícios na massagem aromaterápica, tanto físicos quanto emocionais, espirituais ou energéticos. No nível físico, os diferentes movimentos aliviam a dor, aumentam as circulações sanguíneas e linfáticas, ajudam a eliminar toxinas e a relaxar músculos cansados e tensos. No nível emocional, acalmam a mente e os sentimentos e propiciam um relaxamento profundo.

Para Vagli (2003) é necessário usar a massagem-reflexa em pontos e áreas específicas com o objetivo de normalizar a circulação sanguínea e linfática, que se encontram congestionadas devido o aumento das tensões musculares.

Para Hudson (2000) pés cansados e doloridos afetam nossa aparência, sensação e movimentos. Os pés têm milhares de terminações nervosas e uma massagem regular beneficia todo o corpo além de mantê-los macios e flexíveis.

Segundo Domingos; Braga (2014) a utilização das praticas alternativas e complementares no âmbito hospitalar têm aumentando gradativamente, no âmbito mundial e nacional. Entre as inúmeras técnicas que as integram encontra-se a Aromaterapia, baseada na prescrição de óleos essenciais das plantas aromáticas na grade terapêutica, administrados por vias dérmicas ou olfativas, com o intuito de promover e auxiliar o tratamento de problemas de saúde das mais diversas especialidades.

De acordo com Leite; Zângaro (2016) hoje a Reflexologia é usada como complemento para o tratamento de diversas doenças inclusive o câncer e o estresse, e em alguns casos é usada como forma alternativa de tratamento.

Conforme Mendonça; Lopes (2013) a Organização Mundial da Saúde, reconhece a importância das terapias complementares alternativas e recomenda que sejam reguladas, em especial nos países com menores recursos econômicos, por ser uma solução mais barata e acessível.

2.9 Os Principais Óleos Usados na Reflexologia

Lavanda: propriedades terapêuticas; analgésico, antisséptico, antibiótico, antidepressivo, bactericida, sedativo, repelente de insetos, descongestionante, antiviral, carminativo, cicatrizante, diurético e antitóxico. É indicado para asma, bronquite, dores de garganta, gripe, enxaqueca, depressão, tensão, insônia, lesões de pele, queimaduras, leucorréia, cistite, picada de inseto, acne, pele oleosa, alergias, catapora, TPM, amenorréia, dismenorréia, menopausa, flatulências, hipertensão, reumatismo, contusões e feridas. É considerado antiestresse por seu efeito sedativo no sistema nervoso central e auxilia a relaxar o corpo a mente e as emoções (ANDREI; COMUNE, 2006).

Cipreste: O óleo essencial de cipreste possui ação anti-séptica e antiinflamatória, sendo amplamente usado em infecções cutâneas, como

acne, cisto, pústula, caspa, seborreia e inflamações purulentas. As ações psicológicas deste óleo estão voltadas para a estimulação e concentração.

Também atua na adstringência da pele, podendo ser usado em peles oleosas, onde atua regulando a atividade das glândulas sebáceas, o óleo essencial de cipreste aumenta a circulação periférica, principalmente devido ao seu conteúdo de alfa-pineno sendo amplamente usado em massagens estéticas e terapêuticas especialmente em regiões varicosas (NEUWIRTH; CHAVES; BETTEGA, 1996).

Tomilho, principais propriedades terapêuticas: anti-séptico, antiespasmódico, bactericida, carminativo, digestivo, emenagogo, expectorante, hipertensivo, estimulante e tônico. O tomilho é um dos melhores óleos essenciais para convalescença e para prevenir infecções. Seu uso na massagem de drenagem linfática ajuda a aumentar a produção de glóbulos brancos, fortalecendo os mecanismos de defesa do corpo. O tomilho é especialmente bom contra infecções respiratórias. Aumenta e regula o apetite e tem um efeito tônico sobre a digestão. É restaurador, vivificante e estimulante.

Embora classificado como estimulante, o tomilho tem uma qualidade geral de equilíbrio que o torna excelente para os que sofrem de fadiga crônica. (HALLS, 2015).

Mangerona: Óleo essencial desta planta é obtido através da destilação das folhas e flores e possui inúmeras ações medicinais. É um óleo com um aroma leve e suave, o que torna seu uso agradável e traz conforto para o corpo e para a mente. Extremamente calmante, é um dos óleos essenciais mais sedativos da aromaterapia. Por causa dessa ação, traz inúmeros benefícios quando se deseja obter relaxamento, como alívio da ansiedade e tensão, insônia, irritabilidade e histeria. É ótimo relaxante muscular, auxilia na circulação, câibras, fraqueza em geral, alivia dores nas articulações enrijecidas, dores reumáticas, músculos tensos e contraídos (FERREIRA; TOKARS, 2016).

Copaíba: é empregado como analgésico, antitetânico, anti-herpético, bactericida, anticancerígeno, antitumoral, no tratamento de leishmaniose, reumatismo, hemorragias, paralisia dores de cabeça e picadas de insetos. Existem múltiplas indicações para o óleo de copaíba, sua utilização medicinal é extensa. As indicações etnofarmacológicas mais comuns são: para vias urinárias, atuando como antiblenorrágico, anti-inflamatório, antisséptico, no tratamento de cistite, incontinência urinária e sífilis; para as vias respirató-

rias, como antiasmático, expectorante no tratamento de bronquite, faringite, hemoptise, pneumonia e sinusite; para infecções da derme e mucosa, em dermatites, eczemas, psoríases e ferimentos; para úlceras e feridas no útero (YAMAGUCHI; GARCIA, 2012).

Canela: principais propriedades terapêuticas; é antimicrobiano, antisséptico, antiespasmódico, adstringente, carminativo, digestivo, estimulante e estomáquico. Combinado cuidadosamente num óleo de massagem é bom para problemas digestivos e ajuda na digestão lenta, flatulências ou infecção intestinal, em resumo, o óleo de canela é cáldo, revigorante, restaurador e estimulante do ponto de vista psicológico, o óleo de canela fortifica e reanima.

É indicado para debilidade nervosa em geral e para idosos durante o inverno para aquecer a mente e o corpo (HALLS, 2015).

Argan: Efeitos do óleo de Argan em órgãos e sistemas internos; antibacteriano, antioxidante, protetora, anti-inflamatório, hidratante, nutritivo, antienvelhecimento. Estudos científicos recentes mostram que o óleo de argan tem propriedades antimicrobianas, que permitem a sua utilização para tratamento de pele danificada e inflamada (NATUREHELSME, 2016). Para Ayres (2016) o óleo de Argan, apesar de ter ficado famoso pelo seu uso nos cabelos, também tem se tornado conhecido para os cuidados com a pele.

Sua hidratação permite que a pele absorva melhor os nutrientes e também tem efeitos antienvelhecimento, anti-inflamatório e cicatrizante.

Lemongrass: Antisséptico, analgésico, anti-inflamatório, febrífugo, bactericida, fungicida, antiviral, antimicrobiano, antioxidante, adstringente, controla ansiedade, diurético, desintoxicante, lipolítico, linfático, vasodilatador, digestivo, desinfetante, desodorante, repelente. Indicações: enxaqueca, dores de cabeça, estresse, nervosismo, fadiga, gripe, resfriados, problemas digestivos (MICHELIS, 2014). Em Halls (2015) é chamado de óleo essencial do tecido conjuntivo, pois contrai e tonifica a pele e o tecido conjuntivo, que o torna bom para massagens e compressas depois de contusões nos esportes, luxações e distensões em geral.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reflexologia trabalha o corpo como um todo, corpo, alma e mente minha intenção com este trabalho foi mostrar uma visão ampliada de como a Reflexologia associada a outras terapias alternativas pode ajudar o corpo como um todo. Pois como vimos os pés se conectam ao sistema

Uruguay es >>>>



Montevideo



Montevideo



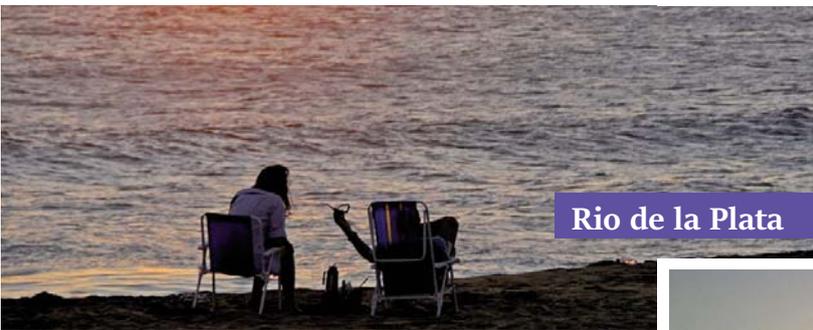
Gastronomia



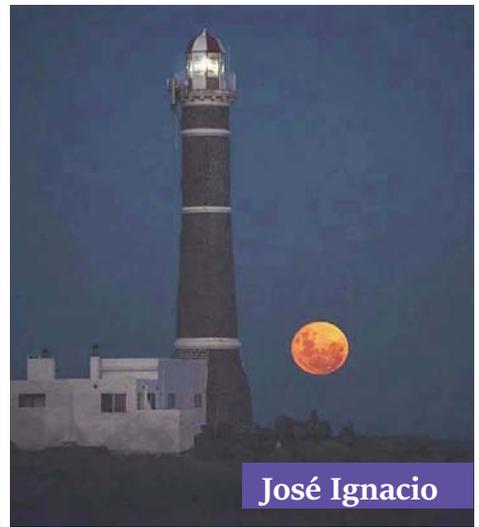
Fútbol



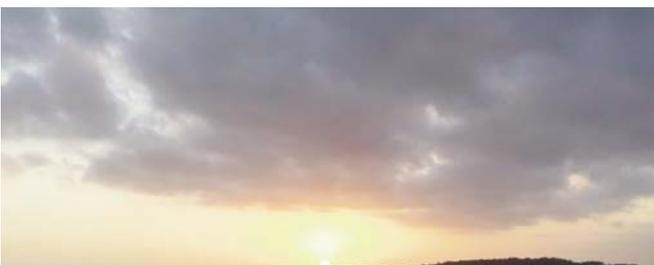
Tango



Rio de la Plata



José Ignacio



Colonia



Punta del Este

y también es: **PODOLOGIA** >>>>

14° PodoSur 2018
20-22 Oct
Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy

14° PodoSur 2018

20-22 Oct

Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Daniel Barbeito - España

Gustavo Güerzoni - Argentina

Clara Izcurdia - Paraguay

Carlos Melchor - México

Miriam Mesa - Cuba



Sede del congreso: **PALLADIUM BUSINESS HOTEL**



A dos cuadras de la Rambla Armenia, en la Bahía del Buceo y a dos cuadras del Montevideo Shopping Center.

www.palladiumhotel.com.uy

La inscripción al congreso

incluye:

CERTIFICADO y CENA SHOW

el día Domingo 21

en las **Bodegas Fallabrino**.



www.bodegasfallabrino.com.uy

La **Cena Show** incluye: **visita** a la bodega, **degustación** de parrilla con variedad de carnes, acompañado con **pancitos** saborizados, **open bar** de refrescos y **Vinos Finos Fallabrino**, show de **tango** y **discoteca** con pantalla gigante.



Empresas expositoras confirmadas



El 31 de Mayo cierra la tercera promoción con precios especiales.

Todas las informaciones en: www.podologos.com.uy

nervoso, e como o tratamento da Reflexologia induz a um profundo relaxamento e auxilia o corpo a auto-cura, liberando os pontos obstruídos assim melhorando a circulação e diminuindo os níveis de estresse.

A Reflexologia associada com Aromaterapia pode acelerar o processo de cura, e como consequência bem estar físico e psicológico, pois as propriedades terapêuticas dos óleos essenciais, já são usadas há muito tempo e foram passadas de geração em geração, mas com o crescente desenvolvimento das tecnologias e o modo de vida acelerado que levamos, acompanhado ao crescimento da indústria farmacêutica e a constante pressão da economia para vender mais remédios, acabamos deixando de lado os ensinamentos passados de gerações.

Com o crescente número de terapeutas e profissionais que vem se aperfeiçoando nas terapias alternativas, e a publicação de livros e artigos nessa área as pessoas estão voltando a ter o conhecimento necessário para tratar o corpo e resgatar a essência do seu próprio ser com a natureza.

A união das propriedades terapêuticas dos óleos essenciais e o equilíbrio dos pontos reflexos dos pés através da Reflexologia estimulam a energia vital acelerando o poder de cura do corpo.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHANS, P. Atlas: descrito do corpo humano. São Paulo: Rideel, 2009.

ANDRADE, A. A arte da reflexologia podal. Revista Podologia Hoje, Ano 5, n. 9, p. 4-5, 2003.

ANDREI, P.; COMUNE, D. Aromaterapia e suas aplicações. Centro Universitário S. Camilo, São Paulo. 2006. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.socamilio-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf&ved=0ahUKEwjg58Pkj_HXAhULFZAKHfFOA5wQFgkMAA&usq=AOvVaw37QiDFAUYzZwenCYOpufp>. Acessado em: 02 dez. 2017.

AYRES, NATHALIE. Oleo de argan: saiba tudo sobre esse óleo natural para tratamento dos cabelos e da pele. 2016. <<https://www.google.com.br/amp/www.minhavi-da.com.br/amp/beleza/tudo-sobre/17738-oleo-de-argan>>. Acessado em: 13 dez. 2017.

BARROS, L. Massagem para os pés reflexologia. São Paulo: Caras, 2004.

BACELAR, F. S.; MAZELAN, W. R.; SOUZA, A. P. A reflexologia podal na redução do estresse. Revista Digital, Buenos Aires, n. 192, 2014.

Disponível em: <<http://www.euroamerica.net/blog/um-estudo-da-eficacia-sobre-os-efeitos-da-reflexologia-podal>>. Acessado em: 16 nov. 2017.

BERGSON, A. TUCHAK, V. Terapia zonal. New York, U.S.A: Editora Tecnoprint, 1983.

BEGA, A. Tratado de podologia. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2014.

BIRABÉN, V. Aromaterapia: a torre da alquimia. São Paulo: Gente, 1997.

BROW, D. Reflexologia das mãos: introdução e prática. São Paulo: Manole Ltda, 2001.

CHUNG, P. Reflexologia: massagem dos pés. São Paulo: Editora Carolina Mendonça, 2005.

DIEMER, D. O bê-á-bá da chakraterapia: princípios e exercícios práticos. São Paulo: Ágora, 1998.

DOUGANS, I. ELLIS, S. Um guia passo a passo para a aplicação da reflexologia. São Paulo, Editora Pensamneto-Cultrix, 2003.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. Marília, SP, 2014.

FELICE, W. Reflexologia. São Paulo. Editora Melhoramentos, 2006.

FERREIRA, F. M.; TOKARTS, E. Uso de óleos essenciais em massagem relaxante corporal. Curitiba: Universidade Tuiuti, 2016.

FRANCO, I.; VILSOM, F. Ervas & plantas: a medicina dos simples. 12. ed. Erechim-RS: Edelbra, 2011.

GALETTI, C. V.; GUERREIRO, T. C.; BEINOTTI, F. Reflexologia podal: uma terapia alternativa. Revista Científica Uniararas, Limeira, v. 3, n. 1, 2015.

GILLANDERS, A. Guia completo de reflexologia: todo conhecimento necessário para adquirir competência profissional. São Paulo: Pensamento, 2008.

HALL, N. Reflexologia: guia prático. São Paulo: Callis, 1997.

HALLS, G. F. A bíblia da aromaterapia: o guia definitivo pra o uso terapêutico dos óleos essenciais. São Paulo: Pensamento, 2015.

HUDSON, C, M. Aromaterapia e massagem. São Paulo. Callis, 2000.

KEET, L. A bíblia da reflexologia: o guia definitivo da massagem nos pés e nas mãos. São Paulo: Pensamento, 2010.

KIKUCHI, T. Ordem do corpo humano. 2.ed. São Paulo: Musso Publicações, 1984.

KOGAN, D.. Reflexologia podal. Revista Podologia Hoje, Ano I. n. 2, p.10-11, 1999.

KUNZ, K. B. Reflexologia: como restabelecer o equilíbrio energético. 3. ed. São Paulo: Pensamento, 1996.

LEITE, F. C.; ZÂNGARO, R. A. Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa. São José dos Campos-SP: Univap. 2015. Disponível em:

<http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.5-011-2015.pdf>. Acessado em: 21 out. 2017.

LOURENÇO, O. Reflexologia podal: sua saúde através dos pés. 4. ed. São Paulo: Graund, 2010.

MAZLUM, L.; MEDEIROS, G. M. Reflexologia: história e atualidades. Unisul. Palhoça, SC. 2013. Disponível em:

<<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.nucleogra.com.br/wp-content/uploads/2013/04/Reflexologia-Historia-e-Atualidades.pdf&ved=0ahUKEwi2o7GsjPHXAhWFHJAKHfDTCCgQFggkMAA&usg=AOvVaw3CRkbKHPvLIgmsRbPts8kl>>. Acessado em: 05 fev. 2017.

MENDONÇA, E. F.; LOPE, C. S. Um estudo da eficácia sobre os efeitos da reflexologia podal. 2013. Disponível em: <<<http://www.euroamerica.net/blog/um-estudo-da-eficacia-sobre-os-efeitos-da-reflexologia-podalr>>. Acessado em: 16 nov. 2017.

Michelis, P. Ficha técnica: óleo essencial de capim limão (Lemongrass). 2014. <<https://www.google.com.br/amp/s/oleos-saoessenciais.com/2016/08/31/ficha-tecnica-oleo-essencial-de-capim-limao-lemongrass/amo/>>. Acessado em: 13 dez 2017.

MORETTO, M. B.; BUENO, C. D. C.; MORAES, L. R. Aromaterapia: o benefício das plantas aromáticas e óleos essenciais- uma revisão na literatura. Universidade federal do Paraná. 2015. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/42145>>. Acessado em: 02 dez. 2017.

MURRAY, M.; PIZZORNO, J. Enciclopédia da medicina natural. São Paulo: Andrei Editora, 1994.

NaturehelsMe. Óleo essencial de argan: descrição, benefícios e usos. 2016.

<https://www.google.com.br/amp/s/naturehels.me/pt-pt/oleo/oleo-essencial-argan-descricao-beneficios-usos/amp/>>. Acessado em: 13 dez. 2017.

NEUWIRTH, A.; CHAVES, A. L. R.; BETTEGA, J. M. R. Propriedades dos óleos essenciais de cipestre, lavanda e hortelã-pimenta. Univali. Balneário Camboriú, Santa Catarina. 1996. Disponível em:

<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://siaibib01.univali.br/pdf/Amanda%2520Neuwirth%2520e%2520Ana%2520Chaves.pdf&ved=0ahUKEwiV-N7Cj_HXAhVJG5AKHZWTA2UQFgggMAA&usg=AOvVaw2QF-cpaMC2jBk6P41aJqhV>. Acessado em: 02 dez. 2017.

PINTO, M. Atlas o corpo humano: em sistemas. São Paulo: Geomapas, 2000.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Capa do livro Zone Therapieor Relieving Pain at Home. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Foto de Eunice D. Ingham. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_ingham.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Foto de William Fitzgerald. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

SEAGER, A. Reflexologia e os aspectos relacionados à saúde. São Paulo: Madras, 2010.

VAGLI, L. M. C. Reflexologia podal: ansiedade. Revista Podológica Hoje, n. 10, p. 13, 2003.

VENNELLS, D. O que é reflexologia. Tradução Maria Clara de Biase W. Fernandes. Rio de Janeiro, Record: Nova Era, 2003.

VERLAG, W. G. Guia completo de aromaterapia: cura e transformação através das essenciais e dos óleos essenciais. 3 ed. São Paulo. Pensamento, 2003.

VIANA, M. Fundamentos de teoria podológica. Contagem-MG: Líthera Maciel Editora Gráfica, 2007.

WARMIWASIWORDPRESS. 10 zonas de energia. Disponível em: <<http://warmiwasi.wordpress.com/reflexoterapia-podal/reflexodatos-historicos>>. Acessado em: 05 fev. 2017.

YAMAGUCHI, M, H. GARCIA, R, F. Óleo de copaíba e suas medicinais: revisão bibliográfica. Revista saúde e pesquisa, v. 5, n. 1, p. 137-146. Universidade Estadual de Maringá, PR. 2012. <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2082/1563>>. Acessado em: 13 dez. 2017. ■

www.revistapodologia.com

>>> 1995 >>> 2018 = + de 23 anos >>>