

revistapodologia 1.com

Nº 36 - Febrero 2011



Revista Digital de Podología

Gratuita - En Español

revistapodologia.com

Revistapodologia.com n° 36
Febrero 2011

Director General

Sr. Alberto Grillo
revista@revistapodologia.com

Director científico

Podólogo Israel de Toledo
israel@revistapodologia.com

Corresponsales

Chile

Podólogo Pablo Farías Mira
pablofar4a@hotmail.com

Cuba

Podóloga Miriam Mesa
miriam.mesa@infomed.sld.cu

Portugal

Podólogo Dr André Ferreira
andre_filipe_ferreira@hotmail.com

ÍNDICE

Pag.

3 - La podología en jóvenes atletas de futbol.

Podólogos Miguel Oliveira e Aida Moreira. **Portugal**

11 - ¿Cómo reducir el rechazo a los tratamientos ortopédicos?.

Podólogo Pablo Guillermo Farías Mira. **Chile**

16 - Aplicación de Vendajes Neuromusculares en Podología.

Doctor Manuel Garcia-Cerqueira. **Portugal**

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 24.

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.

Tel: #55 19 3365-1586 - Campinas - San Pablo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

La Editorial no asume ninguna responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios que integran la presente edición, no solamente por el texto o expresiones de los mismos, sino también por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios publicitados. Las ideas y/u opiniones vertidas en las colaboraciones firmadas no reflejan necesariamente la opinión de la dirección, que son exclusiva responsabilidad de los autores y que se extiende a cualquier imagen (fotos, gráficos, esquemas, tablas, radiografías, etc.) que de cualquier tipo ilustre las mismas, aún cuando se indique la fuente de origen. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material con tenido en esta revista, salvo mediante autorización escrita de la Editorial. Todos los derechos reservados.

La Podología en Jóvenes Atletas de Fútbol.

Podólogo Miguel Oliveira (1). Portugal. Podóloga Aida Moreira (2). Portugal.

1- Centro de Investigação das Tecnologias da Saúde (CITS), IPSN – ESSVS – Dep. de Podologia.

2- Licenciada em Podologia.

RESUMEN

Este trabajo se refiere a un estudio realizado en las camadas jóvenes de un club de fútbol de la zona norte de Portugal.

De la aplicación de una metodología cuantitativa después de una entrevista semi-estructurada, analizamos, 140 sujetos de 8 a los 18 años, con una media de edad de 12.86 años y con un desvío padrón de 2,820.

Encontramos algunos datos descriptivos de un análisis transversal clínico, que a pesar de no se correlacionar con un grupo de control, el valor estadístico descriptivo y de correlación entre variables, que se rebelaron demasiadas, nos permiten ecuacionar el acompañamiento de estos atletas, así como, profundarnos en las repercusiones futuras de las patologías presentadas.

La demostración de los resultados obtenidos levanta algunas hipótesis que necesitan de confirmación en futuros trabajos.

PALAVRAS CLAVES

Podologia, Podopediatria, Fútbol, Pie, Heterometria.

SUMMARY

This work refers to a study carried out in the young layers of a club of soccer of the north zone of Portugal.

Of the application of a quantitative methodology after an structured interview, we analyze 140 subjects of the 8 to the 18 years, with a medium one of ages of 12,86 years and with a d.p. of 2,820. We find some descriptive facts of a clinical cross analysis, that despite of be not correlated with a group of I control, the descriptive statistical value and of correlation between variables, allow set ourselves out the accompaniment of these athletes, as well as, we will deepen the future repercussions of the pathologies presented. The demonstration of the results obtained raises some hypotheses that need corroboration in future works.

KEY WORDS

Podiatry, podopediatrics, soccer, foot, limb-length discrepancy.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el ámbito de un rastreo efectuado en las camadas jóvenes de un club de fútbol de la zona norte. El análisis de los sujetos se prende con la necesidad de obtención de datos estáticos que pueden futuramente demostrar las implicaciones prácticas de la incorporación en un equipo multidisciplinar de un Podologo. Por el presente, buscamos solamente demostrar la exigüidad del acompañamiento clínico de estos jóvenes en formación y desenvolvimiento, evidenciándose así la necesidad de la aplicación en otros clubs.

MATERIALES Y MÉTODOS

Fue realizado una entrevista semi-estructurada a una muestra ocasional disponible, los martes y viernes de las 19:00h a las 22:00h en el último trimestre de 2003.

Se obtuvo el posicionamiento en el campo de juego que habitualmente ocupan los sujetos, el desenvolvimiento psicomotor, los antecedentes médicos, podológicos, traumáticos, quirúrgicos, alérgicos y familiares.

Enseguida se cumplió un protocolo clínico que contemplaba en cadena cinética abierta, la inspección y la palpación del pie, la evaluación neurológica de reflejos tendinosos y cutáneo plantar, la evaluación vascular de la musculatura extrínseca del pie, la evaluación de la movilidad articular podal y la determinación de la posición neutra de la articulación subastragalina, del ante pie y del primer y quinto rayos.

En cadena cinética cerrada se observo la impresión plantar, la posición relajada del calcáneo, la inclinación tibial, y la presencia de heterometrias/asimetrías.

Cadeira Master Cód. 13945

Cadeira com controle de elevação hidráulica, giratória, com freio, montada em estrutura de aço maciço e base com 10 mm de espessura, acabamento em pintura eletrostática. Encosto com regulagem hidráulica a gás e reclinção máxima de 135°. Braços que acompanham o movimento de reclinção e escamoteáveis em ambos os lados. Apóia pernas bipartido com prolongadores, comandados através de pistões hidráulicos.

Cadeira Master Cód. 13945 M2

Idem cód. 13945, porém, com controles motorizados para ajuste de altura e reclinção do encosto em até 180°.



Cadeira Master Cód. 13945 M1

Idem cód. 13945, porém, com controle de altura motorizado.

Opcionais:

- Bandeja para instrumentos em aço inoxidável montada em dispositivo com regulagem em profundidade e na posição radial.
- Bandeja para resíduos em aço inoxidável montada em dispositivo com regulagem de profundidade.
- Suporte para a luminária.

Mocho Cód. 15200

Regulagem hidráulica de altura do assento. Encosto com regulagem de altura e profundidade. Giratório.



Linha Master



Luminária Cód. 17201

Luminária com exaustor 110 ou 220 V.



Estufa Cód. 17600

- Estrutura em aço anti corrosível
- Prateleiras removíveis para 4 estojos
- Isolamento térmico em lã extra fina
- Estufa a seco, 50 a 250 °C
- Potência 400 W

Armário Cód. 15401

Revestimento externo e interno em MDF. Gavetas em trilhos deslizantes.

Cores de Estofamento



Para maiores informações consulte nosso site.

CADEIRAS GENNARO FERRANTE LTDA.

Vendas: R. Independência, 661 • CEP 01524 - 001 • Cambuci • S. Paulo • SP
Grande São Paulo: (11) 2063 7815 • Demais localidades: DDG 0800 11 7815
Fax: (11) 2063 8580 • www.ferrante.com.br • vendas@ferrante.com.br

FERRANTE
80 anos valorizando o profissional

Materiales

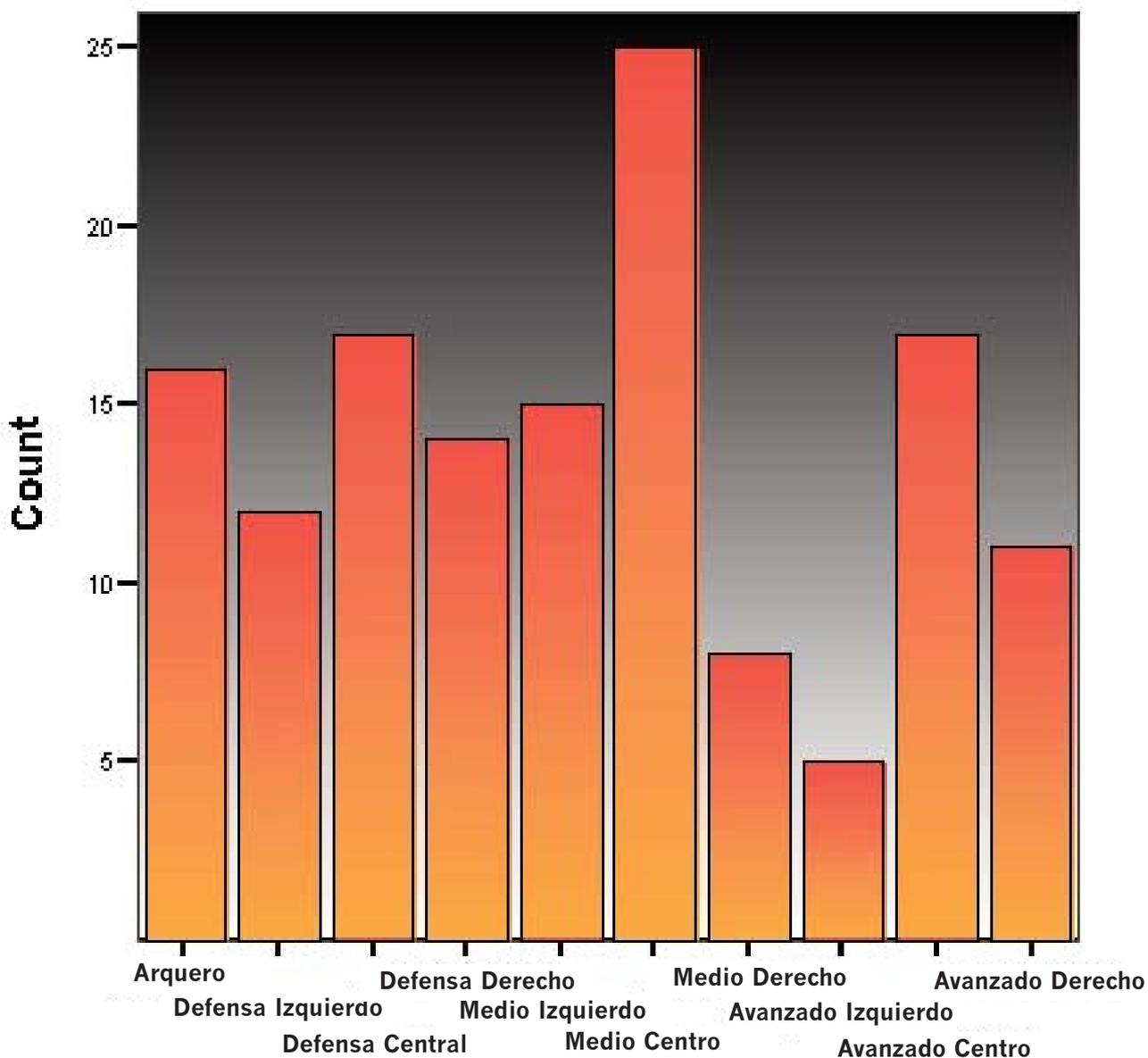
Usamos una serie de materiales indispensables en una evaluación Podologica, como goniómetros, regla de Perthes, podoscopio, lápiz demográfico, martillo de reflejos, pelvómetro y una marquesa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fueron observados 140 sujetos, de los 8 a los 18 años con una media de edad de 12,86 años y con un d.p. de 2,820.

Las escolitas fueron la categoría etaria con mayor numero de sujetos, seguido de los iniciados, infantiles, juveniles y por fin los juniors. De la posición que ocupan en campo, el mayor numero es de medios centro y el menor de avanzados izquierdos. (Figura 1)

Figura 1 – Distribución de la posición que ocupan en campo los atletas.

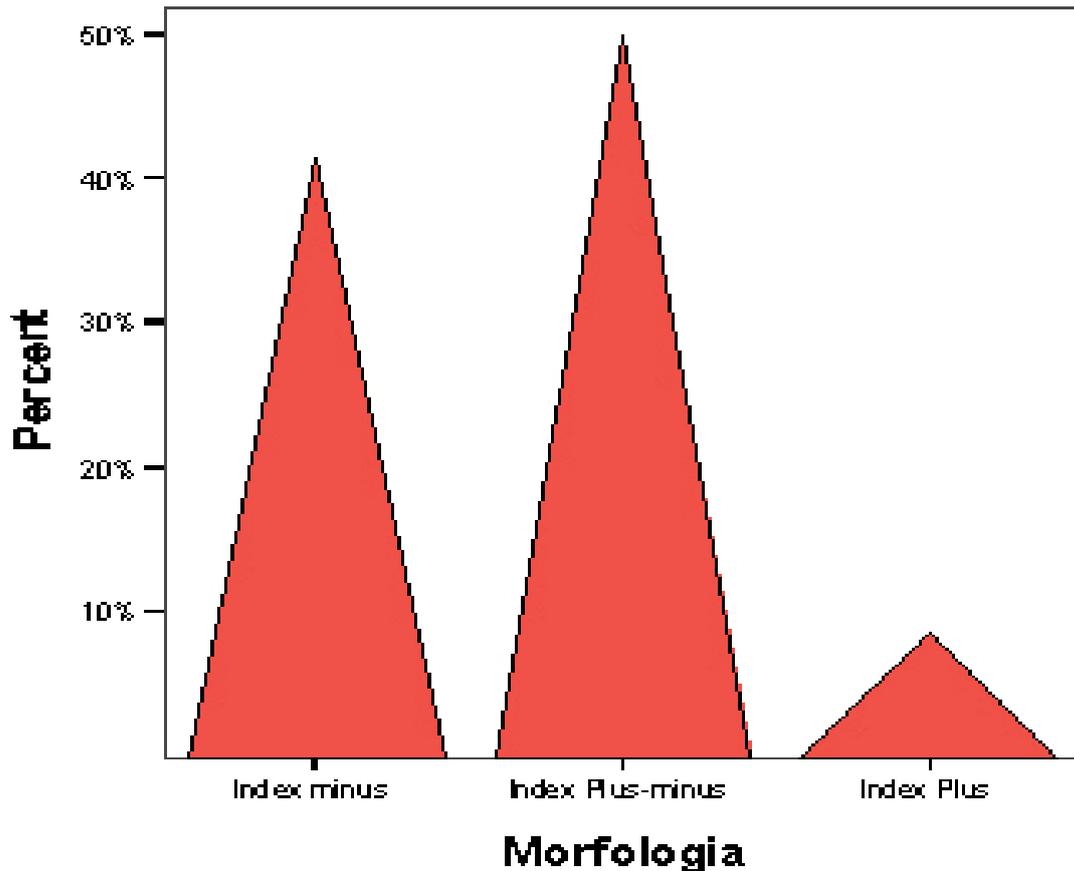


De la anamnesis sobresale que 33% de los sujetos tiene historia de torsiones, y 32% nunca realizaron análisis sanguíneos.

De la evaluación en cadena cinética abierta, en la inspección encontramos 36,4% de los sujetos con algún tipo de Dermatopatias y solamente 11,4% con Onicopatias.

En la palpación de las estructuras del pie una mayoría de 57,1% presento puntos dolorosos y cerca de 10,7% es dolor articular. La morfología digital encontrada con mayor significado fue el pie cuadrado (39,3%) y la formula metatarsica, con 50%, fue el index plus minus. (figura 2)

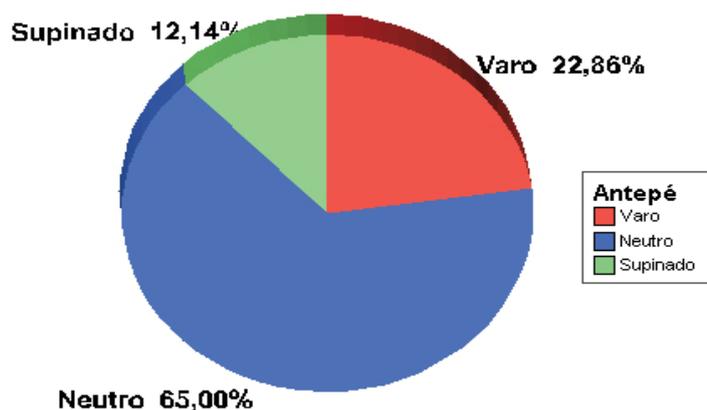
Figura 2 - Distribución de la morfología digital



Morfología

En la evaluación de la posición neutra del pie, encontramos 81 individuos con SAG en varo, 55 con SAG neutra y 4 con SAG en valgo. De la evaluación del ante pie, observamos 91 con ante pie neutro, 32 con ante pie varo y 17 con ante pie supinado, no se observa casos de ante pie pronado y/o valgo. (figura 3)

Figura 3 - Distribución de la posición neutra del antepie



En lo que se refiere al posicionamiento del 1° rayo verificamos la presencia de 20,7% con este dorsiflexionado y 6.4% plantar flexionado.

En la evaluación de la 1ª articulación metatarsico-falangica cerca de 18 individu-

os presentaban limitación en la dorsiflexión, 93,6% no presenta hiper movilidad articular. (Ilustración 1).

Es de referir en la evaluación muscular los 74,3% de casos con subluxación de tendones.

Cuando evaluadas las heterometrias y asimetrías nos deparamos con 51,4% de los sujetos con heterometrias y 57,1% con asimetrías.

En la evaluación en cadena cinética cerrada encontramos 16,4% de individuos con talón en varo y 78,6% con talón en valgo. (Ilustración 2).

Cuanto al genu femur tibial observamos con 47,1% genu varo, con 20,7% genu valgo y todavía 2,1% con genu recurvatum.

En relación a la impresión plantar, fue posible verificar que 53,6% presentaba asimetrías, 58,6% con imagen del pie plano y 29,3% con imagen del pie cavo.

Seguimos con una evaluación de nivel de significancia con el Chi-cuadrado y el valor de Pearson, encontramos como muy significativo ($p \leq .001$) entre:

- El escalón etario
- La historia de entorsis
- La inclinación tibial
- El genu femur tibial
- La posición relajada en CCF el talón



Foto 1 – Dorsiflexión de la Articulación Tibio tarsica aumentada.



Foto 2 - Posición relajada del tobillo

MASTER FOTON PODOLOGIA

É FOTOPOLIMERIZADOR
FUNGICIDA e
BACTERICIDA !!!



IDEAL PARA O TRATAMENTO DE:

- ONICOMICOSE
- MICOSES DE PELE
- GRANULOMAS
- FERIDAS DIABÉTICAS



FOTOPOLIMERIZADOR

ANVISA
80355369001

Contatos: #55 (011) 2693.3723
email: vidaeeden@yahoo.com.br

En una lectura transversal levantamos la hipótesis de que la subida del escal[on esta directamente relacionada con la posición en varo del miembro inferior.

- En la morfología metatarsica y la morfología digital, encontramos una fuerte correlación entre el index minus y el pie griego y entre el index plus minus y index plus y el pie egipcio:

- La posición neutra del SAG:
- la posición neutra del ante pie,
- la inclinación tibial

Estando una SAG neutra en varo y un ante pie neutro pero con fuerte presencia del ante pie supinado y unas tibias varas; (Ilustración 3)

- La inclinación tibial y el genu femur tibial remiten las tibias varas y el genu varo;

- La posición neutra del primer rayo y la movilidad articular de la 1ª articulación metatarsico-falangica, demostrando la relación del 1º rayo dorsiflexionado y la limitación de la dorsiflexión de la 1ª art. MTF, o el 1º rayo plantarflexionado y la limitación de la plantarflexión de la 1ª art. MTF;

- La hiper movilidad y el genu femur tibial,



Foto 3 - Antepie varo con art. subastragalina neutra en carga

como esperado, encuentran maniobras de Rotes positivas en el genu valgo.

- Las heterometrias:

- Las asimetrías de estructura y de imagen plantar demuestran el principio asimétrico característico de las heterometrias.

- La posición relajada en C.C.F. del calcañar y la imagen de impresión plantar, se relaciona el varo con el cavo y el valgo con el plano entretanto observamos la particularidad del valgo en la imagen plantar del pie cavo. (Tabla 1)

Tabela 1 - Relación de la posición del tobillo y la impresión plantar

Crosstab

| | | | Impresión plantar estructura | | | Total |
|-----------------------------|------------|------------|------------------------------|--------|--------|-------|
| | | | Cavo | Neutro | Plano | |
| Posición del tobillo | Varo | Count | 18 | 1 | 4 | 23 |
| | | % of Total | 12,9% | ,7% | 2,9% | 16,4% |
| | Neutro | Count | 2 | 4 | 1 | 7 |
| | | % of Total | 1,4% | 2,9% | ,7% | 5,0% |
| | Valgo | Count | 21 | 12 | 77 | 110 |
| | | % of Total | 15,0% | 8,6% | 55,0% | 78,6% |
| Total | Count | 41 | 17 | 82 | 140 | |
| | % of Total | 29,3% | 12,1% | 58,6% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 47,161 ^a | 4 | ,000 |
| Likelihood Ratio | 39,995 | 4 | ,000 |
| Linear-by-Linear Association | 31,447 | 1 | ,000 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 85

Siendo este un estudio transversal, y no existiendo un grupo de control, no podemos correlacionar los datos obtenidos con el deporte que practican, sin embargo, el análisis descriptivo de los mismos, “obliga” a una evaluación clínica más cuidada en jóvenes que practican este tipo de deporte.

La evidencia de algunas patologías atípicas para la faja etaria, nos lleva a suponer que puede existir una correlación con el deporte practicado, por ejemplo, el elevado % de casos con asimetría de la huella plantar, o mismo la fuerte correlación existente entre la historia de torsiones y la del escalón que ocupan.

Algunos de los resultados obtenidos merecen nuestra atención, como por ejemplo, la evaluación tendencial de la posición neutra del 1º rayo pues aunque prevalezca el neutro en todos los escalones podemos observar un aumento significativo de dorsiflexionados en los juniors, así como el aumento significativo de la limitación de la dorsiflexión 1ª art. MTF en este mismo escalón.

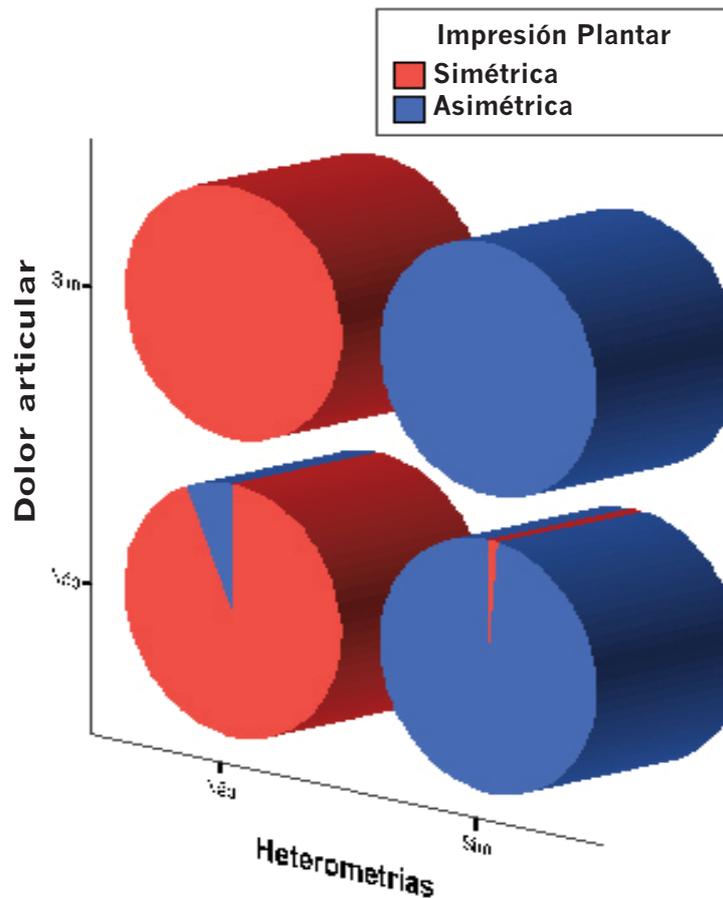
También observamos como significativo la presentación de sintomatología dolorosa en la palpación y la posición que ocupan en campo, principalmente en los sujetos que juegan en el avanzado derecho, al medio izquierdo o al medio centro que presentan más casos de dolor en el pie que los restantes.

La historia de la torsión fue superior en individuos con una morfología metatarsica de index minus.

Los sujetos que presentan una impresión plantar de pie plano fueron los que evidenciaron mayor numero de alteraciones en la inspección.

Los casos de dolor en la palpación del pie fueron superiores en las huellas plantares asimétricas así como en los pies planos. (Figura 4)

Figura 4 - Relación entre impresión plantar, dolor en el pie y la presencia de heterometrias.



CONCLUSIONES

A pesar de que la mayoría de los resultados son los esperados, algunos datos son importantes en la evaluación de este grupo de jóvenes en la aplicación práctica y que puede ser albo de una investigación mas profunda por ejemplo, la relación entre las alteraciones presentadas y la posición que ocupan en campo.

Sin embargo, existe la necesidad de replicar el estudio con menos variables y con un grupo de control. Para terminar es importante reforzar el escaso acompañamiento clínico de estos jóvenes atletas todavía en franco desarrollo.

Podólogo Miguel Oliveira: fmiguel.oliveira@ipsn.cespu.pt
Licenciada em Podologia Aida Moreira: aidabmoreira@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AYCART TESTA, Javier - Función del pie. Madrid : Ortocen, 1994
2. BENASULY, A.E. BARRAGÁN, J.M.; Ortopodologia y Aparato Locomotor Ortopedia de pie y tobillo. 2003. ISBN 84-458-1299-8
3. DONATELLI, Robert A. - The biomechanics of the foot and ankle. 2ª ed. Philadelphia: F.A.Davis Company, 1996. ISBN 0803600313
4. GUILLEN ALVAREZ, M. L.; MUGUERZA PECKER, P.A. - Podologia desportiva. McGraw-Hill, 1991.
5. HAMILL, Joseph; KNUTZEN, Katheleen M. - Bases biomecânicas do movimento humano. São Paulo: Manole, 1999.
6. HEBERT, Suzinio; XAVIER, Renato - Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 3ª ed. São Paulo: Artimed, 2003. ISBN 8536301023
7. HUNTER, Skip; DOLAN, Michael G.; DAVIS, John M. - Foot orthotics in therapy and sport. Human Kinetcs, 1995.
8. JAY, Richard M. - Foot & Ankle Pearls. Philadelphia: Hanley & Belfuns, 2002. ISBN 1-56053-445-1
9. KLERMEN, L. - The Foot and its disorders. Blakwell Scientific, 1991.
10. NORDIN, Margareta; FRANKEL, Victor H. - Basic biomechanics of musculoskeletalsystem. 2ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1989. ISBN 081211227X
11. PERICÉ, A. Viladot - Patologia del antepie. 4ªed. Barcelona: Springer, 2001. ISBN 8407001716
12. PEYRE, N.C. - Podologia: estudo del pie; clínica podológica. Praaninfo, 1997.
13. ROBBINS, Jeffrey M. - Podología: atención primaria. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana, 1995. ISBN 84.7903-273-1
14. SASTRE FERNADEZ, S. - Fisioterapia del pie: podologia física. Barcelona: Univesitat Barcelona, 1991. ISBN 8478756671
15. THOMSON, Peter; VOLPE, Russel G. - Introduction to Podopediatrics. 2ª ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 2001. ISBN 0443062080
16. VALMASSY, Roanld L. - Clinical biomechanics of the lower extremities. St.Louis: Mosby, 1996. ISBN 0801679869
17. VILADOT PERICE, Ramón.; ORIOL COHÍ, Rimbau. - Ortesis y protesis del aparato locomotor. 2.1- extremidade inferior: anatomia, biomecanica, enfermedades congenitas y adquiridas patología del pie. Barcelona: Masson, 2001. ISBN 8445806114.

AMPUTAR? NÃO!!!

Ozonomatic® ajuda salvar!

Registro Anvisa: 803827300001



Pé Diabético
Úlcera do Decúbito
Vasculopatias Periféricas
Má Circulação
Drenagem Linfática
Fisioterapia

Hidro-Ozonoterapia: A Renovação Diária da Sua Saúde.



- Único Gerador Portátil para Hidro-Ozonoterapia
- 380 a 600 jatos de massagem
- 72 jatos Acessório Spa do Pé
- Controle Remoto
- 7 Programas de Ozonmassagem
- Massagem corporal difusaa
- Drenagem linfática
- Peeling natural
- Baixo consumo de energia
- Ligação simples
- Uso imediato

- Fácil utilização / instalação em:
 - Banheiras convencionais
 - Banheiras de hidromassagem
 - Ofurôs até 300 litros / Home care
- Consulte-nos sobre:
Ofurôs, Banheiras,
Iluminação e Cromoterapia.

Angevan
Ozonomatic®
www.angevan.com.br
21 2522-1885 8151-4807



¿Cómo Reducir el Rechazo a los Tratamientos Ortopédicos?

Podólogo Pablo Guillermo Farías Mira. Chile.

RESUMEN

La falta de medidas al momento de entregar cualquier tratamiento ortopédico, nos obliga a tomar las precauciones necesarias para evitar el rechazo a estos elementos ortopédicos.

Qué medidas debemos tomar y como abordar las posibles complicaciones que acentuarían que un paciente deje el tratamiento, es lo que pretende entregarnos este artículo, sin ser un teorema indiscutible, solo una guía para hacernos ver que esta en nuestras manos evitar un problema recurrente y que no es tratado en congresos o reuniones científicas.

PALABRAS CLAVE

Ortesis, tratamientos, rechazo.

Al momento de ingresar un paciente a nuestra consulta y confiarnos sus pies y las patologías que padece, comienza nuestro trabajo de encontrar las soluciones a sus males, para esto es necesario utilizar nuestros conocimientos e inventiva, que como elementos de prescripción y diagnóstico, se suman a lo que el paciente pueda aportar en forma oral, como respuesta a nuestras dudas y a la anamnesis visual del pie y del calzado.

Si bien, el rechazo a los tratamientos ortopédicos no se ha cuantificado en jornadas científicas y de hecho, no se muestra como una alternativa recurrente, es un problema que existe y manejarlo de la mejor forma para evitar su aparición es una de las tareas que demuestra que el trabajo en órtesis pédica no termina solo al entregar el dispositivo al paciente, por el contrario, es de suma importancia verificar su calce, puntos de apoyo y otros elementos que podrían ocasionar lesiones o dificultades para su uso normal.

De hecho, esta es una problemática común y en la mayoría de los casos el profesional tratante no vuelve a ver al usuario, puesto que este ni siquiera se dignó en preguntar a su paciente en una cita posterior de control, como andaba el tratamiento dado.

Teniendo en cuenta este elemento administrativo, podemos decir que la problemática se soluciona poniendo en práctica la etapa de aseguramiento o post venta del ciclo de ventas.

La responsabilidad en el rechazo de un trata-

miento ortopédico es compartida en la mayoría de los casos, y suele observarse un conjunto de inculpaciones mutuas que van en la dirección de "no es lo que me dijo que haría", "no es el material que yo creía", etc.

Al leer estas líneas, podemos definir inmediatamente cual es el problema,

¿Existió la comunicación necesaria con el paciente?, NO.

Es imprescindible mostrar a quien nos consulta, toda la información de confección del elemento ortopédico y a la vez mostrar las alternativas de materiales, para que el en forma activa participe de las decisiones y no sea solo un mero pagador de servicios.

Otro de los pasos importantes es el correcto diagnóstico, tomando en cuenta las diferenciaciones diagnósticas y la correcta evaluación para caer en la certeza, utilizando todos los medios tecnológicos y de observación que estén a nuestro alcance.



En el caso de las órtesis de silicona, es primordial antes de la confección evaluar correctamente cuatro determinantes, si una de ellas no se cumple es recomendable indicárselo al paciente y a la vez intentar otro tratamiento.



3°

Congresso Brasileiro de Podologia Hair Brasil

3 abril 2011 Expo Center Norte - SÃO PAULO

**VENHA CONHECER AS MAIS NOVAS
TÉCNICAS E TENDÊNCIAS PROFISSIONAIS**

Destaque-se no mercado!

Atualize-se!

Saiba tudo no www.hairbrasil.com

Evento conjunto à

HairBrasil
Profissional

10ª Feira Internacional de Beleza, Cabelos e Estética

2-5 abril 2011

Em cooperação com

 universidade
**anhembi
morumbi**
Mundialmente criativa e inovadora
Laureate International Universities®

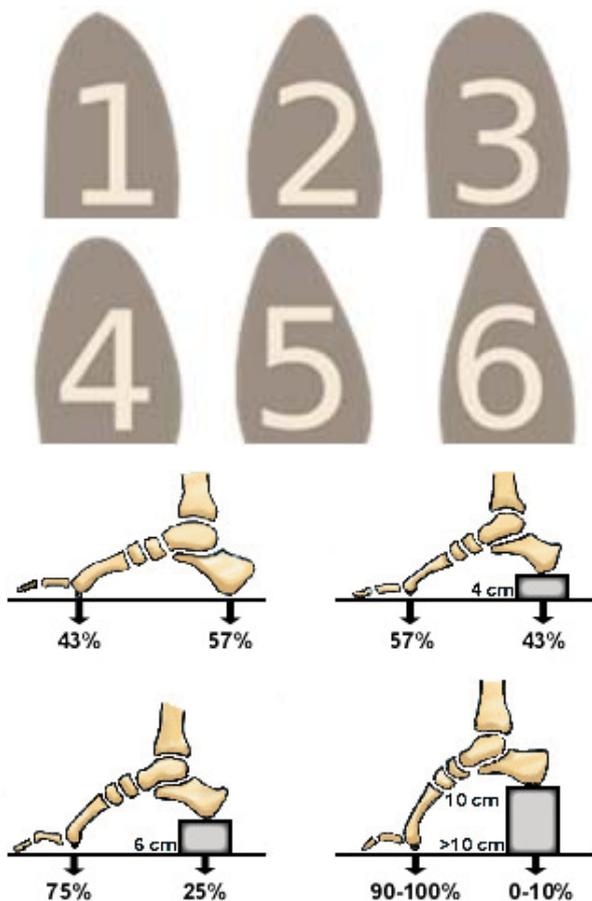
Apoio institucional

 intercoiffure
MONDIAL
PARIS - TOKIO - LONDRES - ROMA
NEW YORK - BERLIM

 intercoiffure
MONDIAL
PARIS - TOKIO - LONDRES - ROMA
NEW YORK - BERLIM
B R A S I L

Estas determinantes son:

- Movilidad articular: Revisar grados de anquilosis o si existe artrodesis.
- Estado Articular: Enfermedades articulares y presencia de crépito.
- Tono Muscular: Grados de flacidez o espasticidad, tensión tendinosa.
- Tipo de Calzado: Hormas, altura de tacón y espacio interior.



La elección de la técnica adecuada, también es un punto que debe ser considerado y explicado al paciente, puesto que existen casos en que lo ideal para un paciente, no es lo ideal para otros, estas técnicas pueden ir por medio del termomoldeado directo en la piel, por medio de termomoldeado sobre molde de yeso o bien en forma indirecta en esmeril y elementos de poliuretano y cueros, no debe descartarse bajo ningún punto de vista la aplicación de elementos prefabricados en gel de silicona o látex.

Posteriormente a esto, se debe ser rigurosos en la correcta aplicación y evaluación de las medidas pertinentes, sobre todo en el caso de plantillas ortopédicas, donde además la ubicación de los realces debe ser lo más exacta posible, pivotes o barras retro capitales ubicadas por detrás de las cabezas metatarsianas y no por debajo de ellas y arcos subescafoideos en lo posible.

Al momento de la entrega del dispositivo ortopédico, se debe entregar un instructivo escrito en donde se especifican las medidas de uso y aseo, este documento debe ser analizado en conjunto con el paciente y se deben consultar y aclarar las posibles dudas que existan.

CONCLUSIONES

La reducción de tratamientos ortopédicos la podemos reducir en base a una correcta comunicación oral y escrita con nuestro paciente, otorgando herramientas de control, estudio y aseguramiento para ambas partes involucradas.

No por ser actores en el equipo de salud, estamos exentos de conocer el ciclo de ventas, (vendemos un servicio, aunque a algunos les moleste pensar en la relación paciente/cliente) la correcta aplicación de las etapas de este ciclo es fundamental a la hora de confeccionar un artículo ortopédico.

Tomar en cuenta, que no somos los dueños de la verdad y que el paciente no puede dar por hecho todo lo que nosotros creemos, somos los profesionales y el paciente acude a nosotros para informarse y obtener respuestas a las dudas que posee. Lo que para nosotros es sabido no tiene que serlo para el resto de las personas.

En muchos casos, los diagnósticos son realizados por médicos, no podemos creer ciegamente en ellos, tenemos capacidad de decidir en base a conocimiento y conversación respetuosa.

Nuestros estudios y conocimientos, nos permiten innovar y buscar técnicas que irán en directo beneficio de nuestros pacientes.

Bibliografía

- *Fundamentos de Administración*, Dubrin, Andrew J., Editorial Thomson Learning.
- *Administración Aplicada*, Hernández Pérez, Petra, Editorial Thomson Learning.
- *Herboux Isabelle, "Podología geriátrica"*, Editorial Paidotribo.
- *Moreno de la Fuente, "Podología Física"*, Editorial Masson.
- *Apuntes ramo Administración I, Carrera Técnico de Nivel Superior en Ciencias criminalísticas, Primer año, primer semestre, Universidad Tecnológica Metropolitana, Santiago, Chile.*

Podólogo Pablo Guillermo Farías Mira.
 Correspondente da Revistapodologia.com em Chile.
 Técnico Ortesista. Perito Criminalístico.
 Director Técnico Centro Podológico y Ortopédico Tenderini.
 Supervisor de Práctica Carrera Técnico de Nivel Superior en Podología, Universidad Ucinf.
 pablofar4a@hotmail.com



Programação dedicada a profissionais de estética, SPAs e áreas médicas envolvidas com o segmento da beleza

GRADE EXCLUSIVA DE CONGRESSOS

Pré-congressos no dia 4 de junho

Congressos nos dias 5 e 6 de junho

II Congresso de Negócios para Spas, Clínicas, Centros de Estética e Saúde

II Congresso em Estética Aplicada

II Congresso Multiprofissional para Saúde dos Pés

Pós-congressos no dia 7 de junho

TEMAS ABORDADOS

- O Valor da Sua Recomendação Profissional em Estimular as Vendas e a Satisfação dos Clientes
- Aspectos Contratuais, Trabalhistas e Fiscais na Gestão de um Spa
- Tratamentos para Spas Médicos e o Paciente: A Sinergia do Rejuvenescimento
- Causas Intrínsecas e Extrínsecas do Envelhecimento
- Tratamentos Simples e Efetivos para Sua Clínica ou Spa
- Reconstrução Facial e Rinoplastia

PROFISSIONAIS CONFIRMADOS



Celeste Hilling
(Estados Unidos)



Dr. Emerson E. de Lima
(Brasil)



Benjamin Cilento
(Estados Unidos)



Harry Fallick
(Estados Unidos)



Dr. Reinhard Bergel
(Estados Unidos)



Dr. Etai Funk
(Estados Unidos)

4 A 7 | JUNHO | 2011

CURITIBA | PARANÁ | BRASIL

www.bsgworldfestival.com

+55 (11) 2098-0071

congressos@bsgworldfestival.com

Realização



Local



Apoio



podology



PEDISCRUB

KAOLIN, EXTRATO DE ALOE, CAROÇO DE ALPERCE e ÁCIDO LÁCTICO.

APLICAÇÃO

Aplicar efetuando uma suave massagem circular nos calcanhares e nas plantas dos pés, até se produzir a descamação.

INDICAÇÕES:

Creme esfoliante para os pés. Creme esfoliante para eliminar as durezas dos calcanhares e da parte sobre a qual se apoia o pé.- Elimina as células mortas, previne a secura e suaviza e recupera a flexibilidade da pele do pé, diminuindo a sensação de comichão e de "pés adormecidos".- O seu conteúdo em pó refinado de Carvão de Alperce exfolia suavemente. Pelo seu conteúdo em Óleo Essencial de Menta tem propriedades revitalizantes, ao mesmo tempo que o Extrato de Aloe Vera proporciona uma hidratação profunda.



PEDIMASK

TALCO, EXTRATO DE CAMOMILA, ÓLEO ESSENCIAL DE ROSMANINHO, ÓLEO DO ÁRVORE DO CHÁ e MENTOL.

APLICAÇÃO.

Aplicar uma camada média de PEDIMASK por todo o pé e manter durante 15-20 minutos. Retirar seguidamente com água morna.

INDICAÇÕES

Máscara Hidro-reparadora e refrescante para os pés. Máscara que hidrata, repara, reestrutura e aumenta a elasticidade dos pés secos, cansados e deteriorados de um modo imediato.- Impede a evaporação de água nos tecidos e pela sua combinação de Princípios Hidratantes, Mentol, Extrato de Camomila e Óleos Essenciais de Árvore do Chá e Rosmaninho, acalma, condiciona e suaviza a pele dos pés, deixando-os frescos e relaxados. Tem propriedades bactericidas e reduz o inchaço dos pés doloridos e estriados.



PEDICONFORT

URÉIA, MANTEIGA DE KARITÉ, EXTRATO DE CALÊNDULA, EXTRATO DE ALFAZEMA, CERA DE ABELHAS, ÓLEO ESSENCIAL DE LIMÃO e TRICLOSAN.

APLICAÇÃO.

Depois de lavar os pés, aplicar o creme por meio de uma suave rotação até sua total absorção. Usar uma ou duas vezes ao dia indistintamente pela manhã ou pela noite.

INDICAÇÕES

Crema regenerador calmante e suavizador para os pés. Para pés cansados e estragados, produz um alívio imediato e prolongado. Atenua as gretas produzidas pelo excesso de secura, devido ao efeito reparador da Manteiga de Karité e do Óleo Essencial de Alfazema. Suaviza os pés e previne a formação de durezas, nutrindo a pele sem deixar restos graxos. Efeitos anti-sépticos pelo seu conteúdo em Óleo Essencial de Limão, mantém os pés isentos de bactérias, pelo qual ficam desodorizados, hidratados e frescos, evitando os cheiros desagradáveis.



PEDIREMOVE

HIDRÓXIDO POTÁSSICO

APLICAÇÃO.

Cubra a dureza com um algodão seco.- Embeba o algodão o mais possível com PEDIREMOVE.- Mantenha durante 10 minutos, acrescentando PEDIREMOVE no caso de haver evaporação de produto.- Retire o algodão passando pela dureza com uma espátula ou uma raspadeira.- Repita esta operação todas as vezes que for necessário.- Ao acabar pula a zona com uma escova de unhas ou uma lixa para os pés.- Lave abundantemente com água no final do processo.- Proteger a polpa dos dedos com uma luva ao fazer a aplicação do produto.



NIGHT & DAY

Tratamento na Clínica/Salão

- 1º PEDIREMOVE (só para pés com calos) 10 minutos
- 2º PEDISCRUB
- 3º PEDIMASK 15/20 minutos
- 4º PEDICONFORT

Tratamento Spa dos Pés (revenda)

- 1º PEDISCRUB
- 2º PEDIMASK 14/20 MINUTOS
- 3º PEDICONFORT

Produtos Fabricados e Importados da Espanha por Laboratorios Ximart S.A. - Res. ANVISA N° 343/05

Compre com preço diferenciado para profissionais
no www.shop.mercobeauty.com

Aplicación de Vendajes Neuromusculares en Podología.

Doctor Manuel Garcia-Cerqueira. Portugal.

RESUMEN

En la actualidad deportiva hemos verificado gran difusión en la aplicación de Vendajes Neuromusculares, o de Kinesio Taping. Esta técnica es especialmente usada por los técnicos de rehabilitación física como complemento o mismo como 1ª línea de tratamiento de las lesiones musculares, ligamentares y de naturaleza linfática.

A pesar de su práctica reciente, los Vendajes Neuromusculares tuvieron origen en los años 70 en Japón y en Corea.

Según Josya Sijmonsma (2007), el principio de la aplicación defiende que el movimiento y la actividad muscular son los elementos clave para la manutención y recuperación de la integridad física, una vez que la actividad muscular es responsable por la creación del movimiento, influenciando directamente la circulación sanguínea, linfática y consecuentemente la temperatura corporal.

PALAVRAS CHAVE

Bandas Neuromusculares, Kinesio Taping

Características de los Vendajes Neuromusculares.

Los vendajes son elásticos (hasta 140%) por lo tanto son equiparables a la piel, también por su espesura y peso.

Son fabricados en algodón, hipoalérgicos y resistentes al agua.

Pueden ser usados en casi todo tipo de piel durante 4 a 6 días, con excepción para los casos: regiones ulceradas, sobre cicatrices viciosas (queloides), en la presencia de carcinomas, Diabéticos y en pacientes cuyos antecedentes médicos remitan riesgo para ocurrencia de liberación de trombos. (Sijmonsma, 2007)



Figura 1. Anatomía de la Piel (Howstuffworks, 2005)

Mecanismo de Acción de los vendajes Neuromusculares

La aplicación de vendajes neuromusculares es hecha mediante diferentes tipos de técnicas y de acuerdo con la etiología de la lesión del paciente.

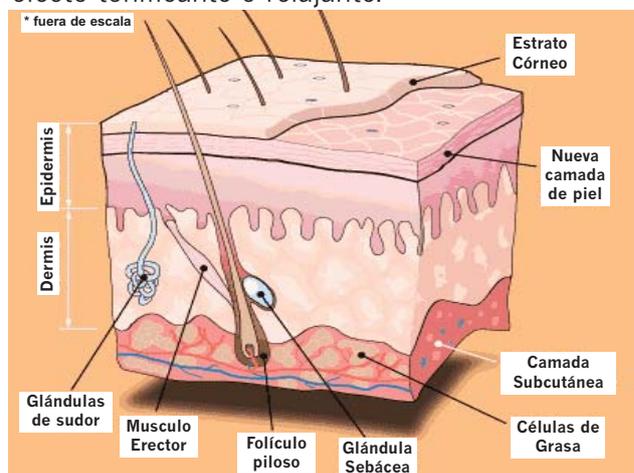
De las diferentes técnicas, se destacan:

- Técnica Muscular
- Técnica Ligamentar
- Técnica Espacial

Las diferentes técnicas van a reproducir efectos terapéuticos, tales como:

- Analgesia
- Tonificar y/o relajar un Tendón/ Músculo
- Orientación y Correlación de la función Articular
- Aumento de la Permeabilidad Sanguínea y Linfática
- Actuación en los Mecanismos Neuroreflexos

Las técnicas musculares permiten tonificar o relajar determinado segmento muscular, de acuerdo con la dirección de la aplicación del vendaje. El vendaje neuromuscular cuando aplicado en el origen de la inserción del musculo/tendón, va crear un efecto tonificante, ocurriendo el efecto inverso (relajante) si aplicada de la inserción del el origen. El vendaje va a elevar la camada Epidérmica, extendiendo las ligaciones neuro-receptores cruzadas que se encuentran en la camada Subcutánea, estimulando así una respuesta exitatoria. Las fibras de la banda van a dirigirse en la dirección de la aplicación inicial, creando el desplazamiento de las camadas cutáneas y del musculo/tendón, dando origen al efecto tonificante o relajante.



ECCO[®]



Laser Red Photo Therapy

“O melhor tratamento
para os pés”

100% APROVADO

ONICOMICOSE **CURA**

ONICOCRIPTOSE **CURA**

FISSURA CALCÂNEA **CURA**

VERRUGA PLANTAR **CURA**

Totalmente natural
Não invasivo
Uso terapêutico



INMETRO

ANVISA

80323310002

À venda no **Shop da revistapodologia.com**
www.shop.mercobeauty.com

Esta técnica puede aplicarse en forma de I, Y y X.

La forma I se aplica sobre el musculo/tendón, la Y en vuelta del musculo/tendón y la X con el centro sobre el musculo/tendón y las extremidades en su alrededor.

El punto inicial (anclaje) debe ser aplicado sin estirar la piel y el vendaje, pero la aplicación restante debe ser efectuada con la piel estirada.

Ejemplo de Técnicas Musculares:



Figura 2. Téc. Tonificante T. Tibial Anterior



Figura 3. Téc. Relajamiento Tendón de Aquilles

En las técnicas ligamentares el mecanismo de actuación no difiere de las técnicas musculares.

El vendaje se va a retraer en la dirección del punto inicial de aplicación (anclajes) y con este mecanismo se crea mayor sustentación ligamentar y efecto propioceptivo, si aplicada del centro para las extremidades, contrayendo así la inmovilización prolongada que limita el movimiento articular.

Ejemplo de técnica ligamentares:



Figura 4. Téc. Ligamentos anteriores del Astrágalo en asociación con Técnica Muscular



Figura 5. Técnica de Ligamentos Colaterales de la Rodilla

Las técnicas espaciales conjugan técnicas diferentes con el objetivo de analgesiar, desinflamar y orientar segmentos osteo-articulares.

Ejemplo de Técnicas Espaciales



Figura 6. Control de edema maleolar



Figura 7. Fascíte Plantar



Figura 8. Inestabilidad crónica del tobillo



Figura 9. Inestabilidad crónica del tobillo

Porque aplicar Vendajes Neuromusculares en Podología:

- Técnica no evasiva
- Resultados en pocas sesiones
- Complementariedad a las técnicas ortopodológicas
- Bien tolerado
- Respeta la movilidad y función muscular
- Adhiere bien a la piel
- Resistencia al agua

CONCLUSIÓN

En la podología, la aplicación de los vendajes neuromusculares asume un importante papel delante de la diversidad de patologías y alteraciones anatómo-funcionales de los miembros inferiores.

Su técnica no evasiva y complementar a los tratamientos de orden correctiva y, o paliativa, en el ámbito de la Ortopodología, permiten responder de forma amplificada en casos clínicos, como la sintomatología dolorosa en la fase externa de la rodilla asociada a su valgismo y eversión del tobillo, fascitis plantar, pie plano por debilidad del Tendón Tibial Posterior, Neuroma de Morton, HAV, Inestabilidad del Tobillo, entre otros.

Ejemplos de casos clínicos, cuyo plano de tratamiento implican una completa evaluación biomecánica hasta la prescripción de Órtesis Plantar personalizadas, más que en una primera fase y mediante la derivación Ortopodologica pueden ser complementados con técnicas de Vendajes Neuromusculares, en regiones ligaméntares, músculos y en alteraciones del foro osteo-articular.

En una era de creciente busca por pacientes a los tratamientos alternativos, es imperativo afirmar que la finalidad en buscar el estado de salud es universal.

Independiente de la cultura y origen terapéutica y por el rango de patologías con que los Podólogos se deparan, poder complementar

sus tratamientos con “nuevas” técnicas que permiten responder más rápidamente a esta finalidad es una ayuda profesional con repercusión en la calidad de vida y bien-estar de sus pacientes.

Bibliografía

Sijmonsma, J. 2007. Taping Neuro Muscular Manual. Aneid Press 2nd Ed.

Dr. Manuel Garcia-Cerqueira - Podologista
mjccerqueira@gmail.com

- Membro da Associação Portuguesa de Podologia (APP) cédula profissional nº 337.
- Membro da Comunidade Internacional de Biomecânica do Pé e do Tornozelo (i-FAB).
- Especializado em Tratamentos das alterações Biomecânicas do Aparelho Locomotor mediante aplicação de Ortóteses Plantares e de Bandas Neuromusculares.

SISTEMA PODOLÓGICO

O Sistema Podológico fornece uma solução prática e eficaz para escolas, clínicas e consultórios de podologia que buscam informatizar a sua clínica, escola ou consultório. Algumas características do sistema:

- Acompanhamento de Fichas de Anamnese;
- Anotações dos Atendimentos;
- Agendamento de Consultas;
- Controle de Contas de Entrada e Saída;
- Acompanhamento Fotográfico;
- Controle de Acesso personalizado por usuário;
- Controle e Acompanhamento de Estoque;
- Facilidade na busca pelas informações cadastradas;
- Completa lista de relatórios;
- Entre outras...

Acesse nosso site e faça o download gratuito da versão DEMONSTRAÇÃO do sistema e conheça todas as funcionalidades.

afa
ASSESSORIA E INFORMÁTICA

Telefone : (19) 3534.2181
Site : www.afa.inf.br
Email : podologico@afa.inf.br

Soluções em equipamentos de informática e rede,
Sistemas Comerciais, ERPs e Nota Fiscal Eletrônica.
Acesse nosso site e comece todos os nossos produtos e serviços.

A venda no nosso Shop: www.shop.mercobeauty.com em 6 x sem juros !!!



Linha Spa Mãos e Pés – A excelência em tratamento que faltava no trabalho de podologia e manicure

Agora podólogos e manicures têm uma linha completa para uso exclusivo profissional com produtos formulados à base de própolis, alantoína e chá verde para assepsia, além de manteigas especiais, óleos vegetais, óleo de maracujá e argila para revitalização e hidratação intensa.



Loção Higienizante

Promove higienização local e suave refrescância.

Gommage Esfoliante

Renovação celular. Revitaliza e auxilia na atenuação de calosidades.

Manteiga para Mãos, Cutículas e Pés

Hidratação profunda. Proteção e emoliência com ação rejuvenescedora.

**Tudo que o profissional precisa
O resultado que o cliente quer**

Vita Derm
HIPOALERGÊNICA
Desde 1984

WWW.VITADERM.COM

TRATAMENTO PROFISSIONAL DE VERDADE

Beauty Fair.

Beleza sempre em movimento.

De 10 a 13 de Setembro de 2011
Expo Center Norte - São Paulo-SP



Beauty Fair, a maior e mais completa feira profissional de cosméticos, beleza e bem-estar das Américas. Tendências, novidades, lançamentos, conteúdo educacional e negócios.

Beauty Fair é mais que uma feira de beleza, é um acontecimento. Você não pode perder a 7ª edição deste grande evento.

Evento exclusivo para profissionais do setor.



— BEAUTY FAIR —

Feira Internacional de Cosméticos e Beleza

www.beautyfair.com.br

Tel.: 11 3373-4633



Mag Estética

Beleza feita com Arte

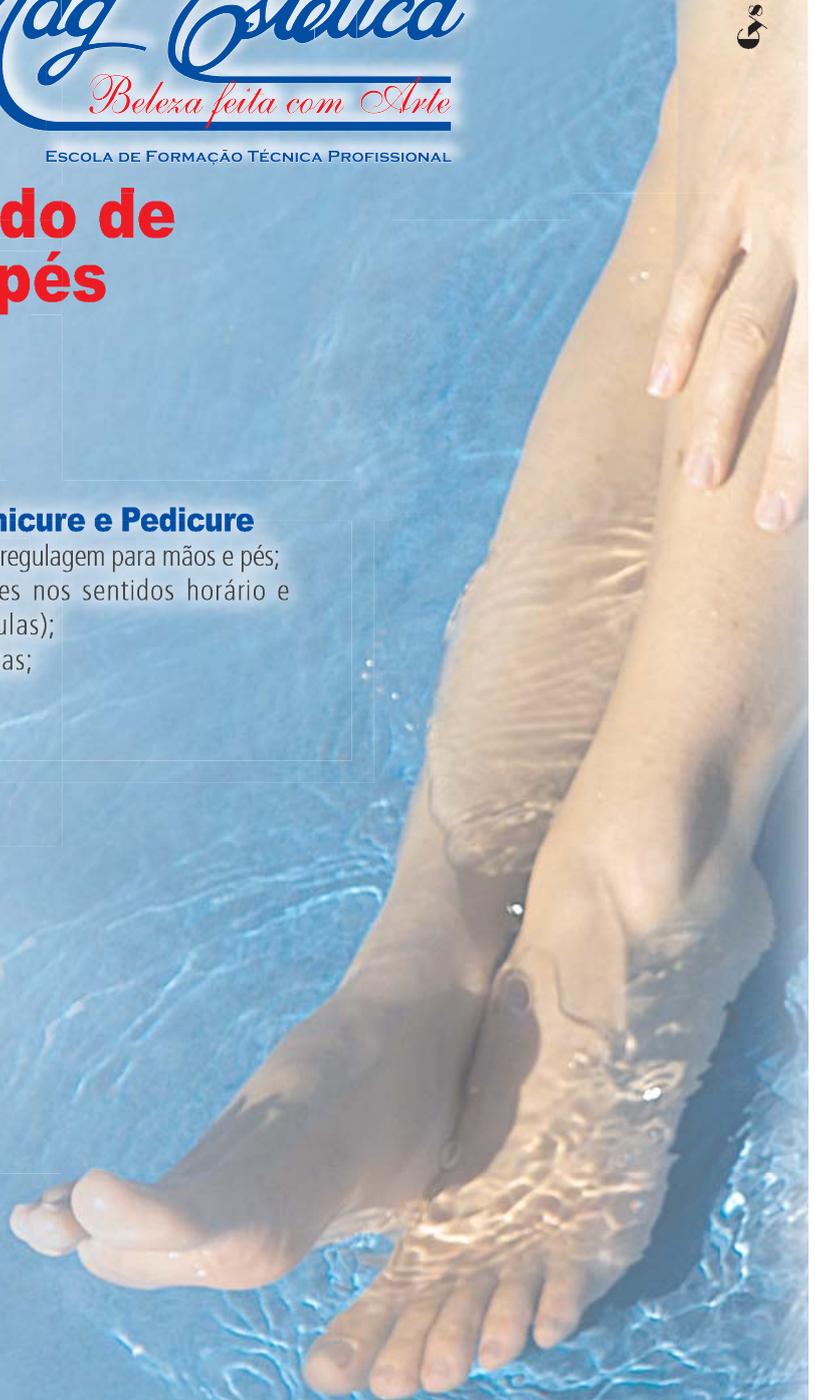
ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

Não tenha medo de mostrar seus pés

Mag Pé

Aparelho para Podologia, Manicure e Pedicure

- Motor ultra-potente até 21.100 rpm: com regulagem para mãos e pés;
- Fonte bivolt com ajuste para rotações nos sentidos horário e anti-horário (facilita a retirada de cutículas);
- Acompanha brocas diamantadas e lixas;
- Aparelho anatômico do tipo caneta.



Tel.: (11) 2061-7763



Av. Paes de Barros, 3237 • Mooca • São Paulo • SP

www.magestetica.com.br



www.revistapodologia.com

Desde 1997 en internet
informando a los profesionales
de la salud y la estética del pie.

Desde 1997 na internet
informando os profissionais
da saúde e da estética do pé.

Productos, Guia de Empresas, Guia de Profesionales, Guia de Eventos, Guia de
Instituciones, Donde Estudiar: cursos ... y mucho mas !!!

Visite nosso Shop Virtual
www.shop.mercobeauty.com



Mag Estética

Beleza feita com Arte

ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

Pioneira em Micropigmentação no Brasil



Cursos de maquiagem definitiva

Torne-se um micropigmentador de sucesso com a Mag Estética

Curso Básico

Único no país que inclui o ensino de laserterapia, que acelera os processos de cicatrização e fixação de pigmentos.

Curso de aperfeiçoamento - 1

Aprenda técnicas especiais de pigmentação de sobrancelhas, olhos, lábios e conheça modernas técnicas de camuflagem e correção de assimetrias.

Curso de aperfeiçoamento - 2

Nessa etapa, aprenda a camuflar diferentes tipos de cicatrizes, manchas de vitiligo e a reconstruir o complexo aréolo-mamilar pós-cirurgias.

Os melhores cursos de estética e beleza estão aqui

Cursos Livres



- Estética Facial (Básico);
- Estética Corporal (Básico);
- Reflexologia Podal;
- Manicure e Pedicure;
- Unhas de Porcelana;
- Pedicuro Calista;
- Aperfeiçoamento em Pedicuro Calista.

**Inscrições
Abertas**

Cursos Técnicos 2009



Esteticista 1.200 Horas

Podologia 1.200 Horas

Os cursos técnicos são uma ótima opção para quem deseja adquirir conhecimento do básico ao avançado com um único curso.



Av. Paes de Barros, 3237 • Mooca • São Paulo • SP

Tel.: (11) 2061-7763

www.magestetica.com.br

Lesões nos Pés em Podologia Esportiva

Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez



Autor: **Podólogo Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez**

Temos a satisfação de colocar em suas mãos o primeiro livro traduzido para o português deste importante e reconhecido profissional espanhol, e colaborar desta forma com o avanço da podologia que é a arte de cuidar da saúde e da estética dos pés exercida pelo podólogo.

- Podólogo Diplomado em Podologia pela Universidade Complutense de Madri.
- Doutor em Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Esportivo da Real Federação Espanhola de Futebol e de mais nove federações nacionais, vinte clubes, associações e escolas esportivas.
- Podólogo colaborador da NBA (liga nacional de basquete de USA).

Autor dos livros:

- Podologia Esportiva - Historia clínica, exploração e características do calçado esportivo - Podologia Esportiva no Futebol
- Exostoses gerais e calcâneo patológico - Podologia Esportiva no Futebol.

Professor de Cursos de Doutorado para Licenciados em Medicina e Cirurgia, Cursos de aperfeiçoamento em Podologia, Aulas de prática do sexto curso dos Alunos de Medicina da Universidade Complutense de Madrid e da Aula Educativa da Unidade de Educação para a Saúde do Serviço de Medicina Preventiva do Hospital Clínico San Carlos de Madri. Assistente, participante e palestrante em cursos, seminários, simpósios, jornadas, congressos e conferências sobre temas de Podologia.

Índice

Introdução - Lesões do pé

- Biomecânica do pé e do tornozelo.
- Natureza das lesões.
- Causa que ocasionam as lesões.
- Calçado esportivo.
- Fatores biomecânicos.

Capítulo 1

- Explorações específicas.
- Dessimetrias. - Formação digital.
- Formação metatarsal.

Capítulo 2

- Exploração dermatológica.
- Lesões dermatológicas.
- Feridas. - Infecção por fungos.
- Infecção por vírus (papilomas).
- Bolhas e flictenas. - Queimaduras.
- Calos e calosidades.

Capítulo 3

- Exploração articular.
- Lesões articulares.
- Artropatias. - Cistos sinoviais.
- Sinovite. - Gota.
- Entorses do tornozelo.

Capítulo 4

- Exploração muscular, ligamentosa e tendinosa.
- Breve recordação dos músculos do pé.
- Lesões dos músculos, ligamentos e tendões.
- Tendinite do Aquiles.
- Tendinite do Tibial. - Fasceite plantar.
- Lesões musculares mais comuns.
- Câimbra. - Contratura. - Alongamento.
- Ruptura fibrilar. - Ruptura muscular.
- Contusões e rupturas.
- Ruptura parcial do tendão de Aquiles.
- Ruptura total do tendão de Aquiles.

Capítulo 5

- Exploração vascular, arterial e venosa.
- Exploração. Métodos de laboratório.
- Lesões vasculares.
- Insuficiência arterial periférica.
- Obstruções. - Insuficiência venosa.
- Síndrome pós-flebítico.
- Trombo embolismo pulmonar.
- Úlceras das extremidades inferiores.
- Úlceras arteriais. - Úlceras venosas.
- Varizes. - Tromboflebite.

Capítulo 6

- Exploração neurológica.
- Lesões neurológicas.
- Neuroma de Morton. - Ciática.

Capítulo 7

- Exploração dos dedos e das unhas.
- Lesões dos dedos.
- Lesões das unhas.

Capítulo 8

- Exploração da dor.
- Lesões dolorosas do pé.
- Metatarsalgia.
- Talalgia. - Bursite.

Capítulo 9

- Exploração óssea.
- Lesões ósseas.
- Fraturas em geral.
- Fratura dos dedos do pé.
- Fratura dos metatarsianos.

Capítulo 10

- Explorações complementares
- Podoscópio. - Fotopodograma.
- Pé plano. - Pé cavo.

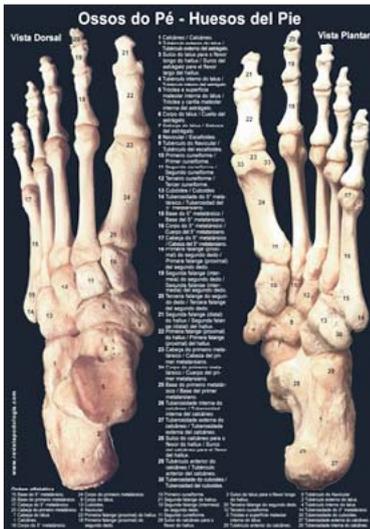
Vendas: Mercobeauty Imp. e Exp. Ltda. Tel: (#55-19) 3365-1586

Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com

revista@revistapodologia.com - www.revistapodologia.com

POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS

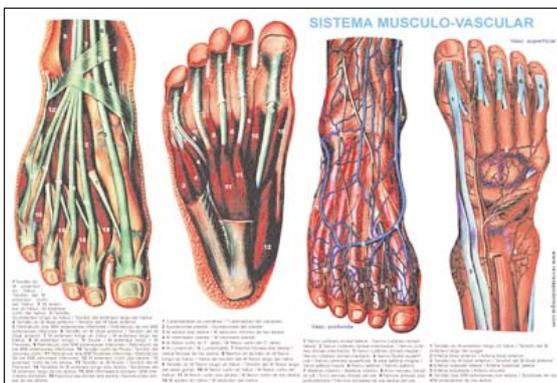
40 x 30 cm



ESQUELETO
DEL PIE 1
ESQUELETO
DO PÉ 1



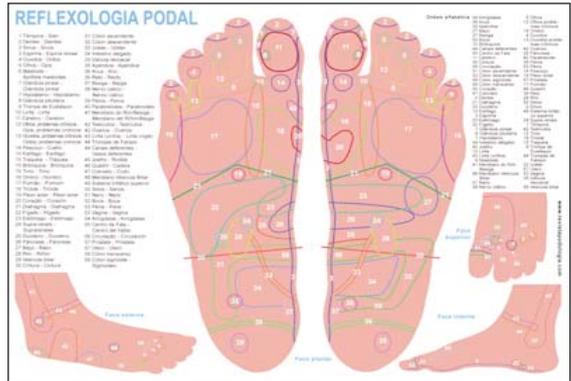
ESQUELETO DEL PIE 2
ESQUELETO DO PÉ 2



SISTEMA MÚSCULO VASCULAR
SISTEMA MÚSCULO VASCULAR



ONICOMICOSIS - ONICOMICOSIS



REFLEXOLOGIA PODAL



CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA DE LOS PIES
CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DOS PÉS



CALLOSIDADES Y TIPOS DE CALLOS
CALOSIDADES E TIPOS DE CALOS

Email: revista@revistapodologia.com - revistapodologia@gmail.com

Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com

Tel.: #55 - (19) 3365-1586 - Campinas - SP - Brasil