

Podologia

O que é a Podologia?

Podologia é a ciência na área da saúde, especializada na investigação, prevenção, diagnóstico e tratamento das alterações que afectam o pé e as suas repercussões no organismo humano, sendo o Podologista ou Podiatra o profissional de saúde devidamente habilitado para o tratamento das patologias do pé.

Áreas de intervenção da Podologia:

- Podologia Geral (Avaliação estática e dinâmica do pé)
- Podologia Infantil (Tratamento do pé da criança)
- Podologia Geriátrica (Tratamento do pé do idoso)
- Pé de Risco (Pé diabético, pé neurológico, pé vascular)
- Podologia Desportiva (Avaliação e tratamento do pé do desportista)
- Podologia no trabalho (Avaliação e análise do pé adaptado a cada situação profissional)
- Podologia Preventiva (Prevenção das patologias/alterações do pé)

O Podologista trata da saúde dos seus pés

Os nossos pés são o nosso principal meio de transporte, carregando-nos numa jornada de 128.000 quilómetros ao longo de toda a nossa vida, o equivalente a três vezes a volta ao mundo, contudo são a parte do nosso corpo mais esquecida e negligenciada.

Quem são os Podologistas ou Podiatras?

Os Podologistas ou Podiatras, são profissionais de saúde, responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de alterações específicas dos pés e dos membros inferiores, incluindo os problemas dos pés associados a outras alterações sistémicas, tais como por exemplo a diabetes ou a artrite.

Porque é que os nossos pés necessitam de tratamento especializado?

Os nossos pés são muito complexos, são eles que alojam um quarto de todos os ossos do corpo, além de possuírem uma complexa rede de músculos, ligamentos e articulações. Os nossos pés são vulneráveis a ferimentos e doenças; existem descritas acima de trezentas condições patológicas dos pés. Por volta dos cinquenta anos de idade, os pés perderam cerca de metade da capacidade de absorção de choque conferida pelo tecido adiposo do pé (gordura da planta do pé responsável pela absorção dos impactos durante a marcha).

Pés em risco

Alguns pés têm necessidades especiais - o pé da criança, o pé do desportista, o pé do trabalhador, o pé do idoso, o pé afectado por doenças.

Os pés das crianças estão ainda em desenvolvimento e são frágeis. Eles podem ser facilmente afectados pelo uso de calçado mal ajustado. A examinação precoce do pé da criança é uma medida preventiva. Desgaste anormal do calçado; mau apoio dos pés, alterações dermatológicas, como por exemplo verrugas, alterações das unhas, alterações da marcha, dores nos pés, tropeçar frequente, são sinais de potenciais problemas.

O diagnóstico e o tratamento precoce do pé da criança é fundamental para assegurar um crescimento correcto e prevenir o aparecimento de alterações estruturais e funcionais.

O crescimento e desenvolvimento do pé da criança devem ser acompanhados pelo Podologista assegurando um tratamento especializado e personalizado.

As actividades desportivas - caminhar, correr, saltar - acarretam uma grande demanda física para o corpo, muito mais do que as actividades normais do dia a dia. Enquanto corremos, os pés podem absorver até 3 vezes o peso do nosso peso. Assim sendo, não é surpreendente que as alterações patológicas do pé e do membro inferior constituam uma grande proporção das lesões desportivas. Os Podologistas compreendem a estrutura e o movimento do pé. O diagnóstico precoce das patologias dos pés é indispensável para proporcionar uma melhor qualidade de vida e um melhor rendimento desportivo.

Durante o período laboral, os nossos pés podem percorrer até 24 quilómetros num só dia. assim como absorver toda a carga associada à especificidade laboral de cada um de nós - andar, correr, levantar, subir e descer escadas, levantar pesos, conduzir maquinaria ou veículos, passar longos períodos de pé, etc.

Aproximadamente 20% de todas as queixas de saúde nos locais de trabalho estão relacionadas com lesões dos pés. Pesquisas demonstram que os problemas dos pés relacionados com o trabalho estão muitas vezes associados à inadequação e fraca qualidade do calçado.

Quando alcançamos os 50 anos de idade, os nossos pés percorreram 86.000 quilómetros, fazendo com que fiquem mais susceptíveis a doenças e lesões. Estudos clínicos demonstram que a partir dos 50 anos, estamos 80% mais susceptíveis ao desenvolvimento de artrite do pé e do tornozelo, assim como, 90% mais sujeitos ao desenvolvimento de deformações das articulações do pé e dos dedos dos pés.

As pessoas com diabetes estão em risco de desenvolver problemas sérios nos pés pelo facto de apresentarem alterações inerentes à doença. As alterações do aporte sanguíneo e as alterações degenerativas dos pés e das pernas diminuem a habilidade de lutar contra as infecções. Estes factores em conjunto, contribuem para a diminuição da capacidade de cicatrização de feridas. Consultas de rotina são vitais para a saúde dos pés do diabético. A Associação Portuguesa de Podologia recomenda pelo menos uma consulta a cada 12 meses.

É recomendado que visite o Podologista sempre que:

- Sentir dores nos seus pés
- Passar longos períodos de pé
- Observar problemas na pele ou unhas (unha encravada, alteração da cor das unhas, calosidades, alterações da pele)
- Sofrer de mau odor dos pés
- Detectar um ferimento nos pés
- Apresentar problemas de saúde tal como a diabetes, artrite reumatóide, problemas vasculares
- Tropear ou torcer os pés recorrentemente
- Tiver dificuldade em calçar sapatos devido a alteração da forma dos dedos

Dores nos pés

Pesquisas de opinião referem que apenas uma minoria da população com problemas nos pés recorre a ajuda profissional. Uma ideia bastante comum, é o facto de pensarmos que os pés doridos são uma situação normal. Esta crença é errada. Do mesmo modo que recorre ao seu dentista quando sente uma dor nos dentes, deverá consultar o seu podologista sempre que sentir dores nos pés.

Os Podologistas estão qualificados a identificar e tratar a causa das dores dos seus pés, relacionados com problemas biomecânicos (estrutura do pé), calçado inadequado, alterações da pele (calos, calosidades), doenças (diabetes, artrite reumatóide), infecções (pé de atleta) ou traumatismos.

As dores dos pés também podem ser sinais de outras doenças. Por exemplo, 20% dos casos de artrite reumatóide e 35% de fracturas de stress ocorrem nos pés.

Doenças dos Pés

Consulte o Podologista sempre que verifique alguma destas alterações:

Alterações da pele:

- Queratopatias (calos, calosidades)
- Pele seca/descamativa, gretas, fissuras
- Micose (pé-de-atleta, maceração entre os dedos, prurido)
- Verruga plantar (cravos)
- Transpiração excessiva
- Feridas/úlceras

Alterações ungueais:

- Onicomicose (Micose nas unhas)
- Onicocriptose (Unha encravada)
- Onicogrifose (Espessamento das unhas)

Alterações estruturais do pé:

- Alterações dos dedos (dedos em garra, infra/supradução dos dedos, joanetes)
- Apoio incorrecto dos pés (pé cavo, pé plano, pé varo/valgo)
- Dismetrias do membro inferior (pernas de diferentes tamanhos)
- Esporão do calcâneo
- Fasceíte plantar
- Alteração da marcha (alteração de apoio, alterações neurológicas, reumatologias...)
- Dores generalizadas dos pés
- Avaliação biomecânica do pé (Avaliação do pé através de Sistema Biomecânico Computorizado)
- Realização de suportes plantares personalizadas (palmilhas preventivas/correctivas/compensatórias)

Pé da Criança:

- Alterações estruturais do pé (pé plano/chato)
- Alterações do caminhar (caminhar com o pé/pés para dentro, quedas frequentes)
- Valguismo (juntar os joelhos)
- Alterações cutâneas/ungueais
- Dores generalizadas (doença de Sever)
- Realização de palmilhas correctivas/preventivas

Pé do Adulto:

- Alterações estruturais do pé
- Alterações neurológicas
- Alterações vasculares
- Alterações endócrinas (pé diabético)
- Alterações do pé do idoso

Pé Diabético:

- Prevenção e tratamento de úlceras plantares
- Prevenção de alterações ungueais e dermatológicas associadas ao pé diabético
- Realização de suportes plantares (palmilhas preventivas), elementos ortopédicos, ortóteses digitais personalizadas.

Pé do Desportista:

- Traumatismos, lesões desportivas (entorses, fasceítes, instabilidade do tornozelo)
- Alterações biomecânicas do pé (apoio incorrecto do pé)
- Estudo estático e dinâmico do pé)
- Suportes plantares (palmilhas) personalizadas.

Problema das Unhas

Os seus pés.....indicadores da sua saúde

Pelo facto dos pés estarem tão longe do nosso coração, os nossos pés são frequentemente o local primordial do nosso organismo a transmitir que algo no nosso corpo se encontra de má saúde.

A condição geral das unhas dos pé pode ser indicativo do primeiro sinal de doença. Por exemplo, as unhas que se apresentam côncavas em vez de arredondadas sobre o leito ungueal, podem indicar

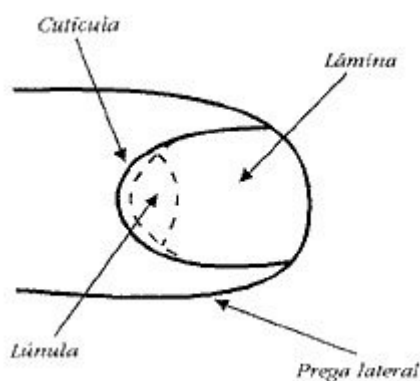
falta de ferro ou anemia (diminuição de glóbulos vermelhos). O aumento da espessura das unhas, ou a presença de irregularidades, podem ser indicativos de manifestações de psoríase, uma doença de pele.

O seu Podologista irá sempre avaliar a condição clínica das unhas dos pés, e providenciar o tratamento mais adequado à alteração ou patologia das suas unhas.

As unhas dos nossos pés

As unhas são consideradas uma forma alterada da epiderme (a camada superior do tecido da pele), endurecida por uma proteína chamada queratina. Protegem a ponta dos dedos das mãos e dos pés e não têm vida. Apesar de não terem terminações nervosas, estão acomodadas em tecidos sensíveis (existem cerca de 17 000 receptores de toque na mão; a maioria situa-se nas pontas dos dedos). Isto permite que as unhas sintam a mínima vibração ao tocarem num objecto.

A parte visível da unha mede 0.5mm de espessura e apresenta uma cor rosada, devido à profusão de capilares existentes por baixo dela. A unha cresce a partir da matriz, situada debaixo da pele. Um crescente branco chamado lúnula (meia-lua) está, frequentemente, visível na base da unha, embora se encontre, por vezes, tapado pelo eponíquio (cutícula). As unhas das mãos demoram cerca de 6 meses a crescer da raiz até à ponta e as dos dedos dos pés cerca de 12 meses.



Anatomia da Unha

Quem é vulnerável aos problemas das unhas dos pés?

Todas as pessoas, de todas as idades, podem eventualmente ao longo das suas vidas sofrer de alterações ungueais. Muitos destes problemas são relativamente comuns. As unhas podem tornar-se espessas, quebradiças, curvadas, descoloradas, infeccionadas e irregulares. Em alguns casos a unha pode cair, e crescer uma nova unha. À medida que envelhecemos, a probabilidade de desenvolver patologia ungueal aumenta.

O que causa problemas nas unhas

Os problemas ungueais podem ser causados por infecções fúngicas, bacterianas, infecções víricas (verrugas), tumorações subungueais, traumatismos (queda de objectos), alterações de crescimento ou mau corte ungueal. Traumatismos ungueais em associação a hematoma ou infecção podem causar deformidades permanentes.

Patologias comuns e o seu tratamento

Unhas encravadas: São uns dos problemas mais comuns de patologia ungueal. É um estado doloroso, normalmente do dedo maior do pé, em que um ou ambos os bordos da unha se comprime contra a pele adjacente, o que dá origem a infecção e inflamação. A situação resulta geralmente do corte incorrecto das unhas, da própria morfologia da unha (unhas curvadas para dentro), do calçado apertado ou de traumatismo repetido durante as actividades diárias (caminhadas, exercício físico).

Frequentemente a dor pode ser provocada por presença de calosidade (pequeno calo entre a unha e

o bordo do dedo (canal ungueal).

Na maioria dos casos a situação clínica, necessita unicamente de tratamento conservador (extração de espícula sem dor). Outros casos podem necessitar de um pequeno procedimento cirúrgico, conduzido pelo seu Podologista, utilizando anestesia local.

Espessamento das unhas: É uma alteração comum. Normalmente é o resultado de traumatismo sobre o leito ungueal (queda de objecto) ou infecção provocada por fungos. O espessamento das unhas é também um processo de carácter fisiológico inerente à idade. O espessamento das unhas dos pés pode ser facilmente tratado, de forma indolor pelo seu Podologista.

Traumatismo da unha: A queda de um objecto pesado sobre a lâmina ungueal, assim como a avulsão da unha, pode levar à deformação permanente da unha. Um tratamento regular e indolor realizado pelo Podologista, incluindo a diminuição da espessura e alisamento da unha, contribui para a diminuição das complicações associadas à alteração do crescimento da unha.

Infecção fúngica: Vulgarmente conhecida por onicomicose; é uma infecção das unhas por fungos (dermatófitos, leveduras, fungos filamentosos não dermatófitos).

As infecções ligeiras provocam poucos ou nenhuns sintomas, manifestando-se inicialmente por uma alteração da coloração situada normalmente num dos cantos da unha (ponto amarelo) do dedo grande. Com o evoluir da situação clínica, torna-se amarela e grossa, podendo levar ao descolamento da unha, destruição parcial ou total da unha. As infecções fúngicas têm tendência a evoluir para a afectação de toda a lâmina ungueal. Em alguns casos a sobreinfecção por *Candida albicans*, também se manifesta, verificando-se uma inflamação dolorosa em redor das unhas (paroníquia).

Outras infecções: Causam inflamação da matrix (oníquia) e inflamação dos tecidos adjacentes à unha (paroníquia). Em pessoas com diminuição do sistema imunitário, estas alterações por vezes podem tornar-se em complicações sérias, incluindo a expansão do processo infeccioso por toda a perna. O seu Podologista pode detectar estas alterações atempadamente e aconselhar um plano de tratamento adequado.

Os tratamentos disponíveis actualmente são eficazes e práticos. De acordo com a gravidade da situação o seu Podologista pode recomendar-lhe vários tipos de tratamento:

- Tratamento tópico: Antifúngicos tópicos. Após a aplicação na superfície da unha, penetram, destruindo directamente o fungo.
- Tratamento oral: Antifúngicos em comprimidos ou cápsulas.
- Tratamento com associação de antifúngicos orais e tópicos.

Para um tratamento eficaz será necessário realizar consultas de Podologia periódicas (dois em dois meses), afim de melhorar a superfície da unha, para uma melhor penetração e disponibilidade da medicação tópica e oral no leito ungueal. O polimento e descongestionamento da unha afectada, realizado pelo Podologista, garantem a eficácia do tratamento.

Para a cura completa das onicomicoses (micose das unhas) são necessários em geral 4 a 6 meses, no caso das mãos, e 9 a 12 meses no caso dos pés.

Curiosidades:

A onicomicose (micose das unhas) é a doença mais comum nos adultos. Pelo menos cerca de 300.000 portugueses (3% da população) sofrem de onicomicose.

As pessoas de idade

As pessoas de idade com alterações de circulação são susceptíveis à fragilidade das unhas. O espessamento das unhas e a secura da pele é um processo de carácter fisiológico inerente à idade. Os problemas de mobilidade dos idosos, a falta de flexibilidade e os problemas de visão, incapacitam o corte ungueal correcto, especialmente se estiveram deformadas. Os idosos devem recorrer ao tratamento Podiátrico regular, de modo a garantir um corte e tratamento correcto das

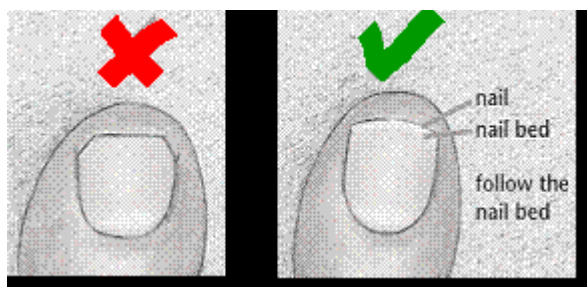
unhas.

Sinais de alarme:

Alterações de textura ou formato da unha, mudança da cor (amarelecimento, por exemplo), sinal de infecção, deve ser discutido com o Podologista. O seu Podologista pode diagnosticar o problema e adverti-lo para o melhor tratamento.

Para prevenir as doenças das unhas é importante:

- Cortar as unhas de forma recta, não arredondar os cantos da unha, para evitar o encravamento.
- Utilizar um alicate de qualidade para o seu corte, não partilhar os instrumentos de corte, não cortar as unhas muito rentes.
- Escolher calçado confortável e de qualidade, com tamanho apropriado ao seus pés.
- Manter os pés sempre limpos e secos, especialmente entre os dedos, de modo a evitar a proliferação de fungos, que possam infectar as unhas.
- Calçar meias de fibras de qualidade, pouco restritivas, que evitem o excesso de transpiração.
- Ter cuidado com locais favoráveis ao desenvolvimento de fungos: balneários, piscinas, jardins e duchas, evitando andar descalço ou partilhar calçado ou toalhas.



Corte Ungueal Correcto

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC- Australasian Podiatry Council

Diabetes

O que é a diabetes?

A diabetes é uma doença do metabolismo em que a quantidade de glucose (acúcar) na corrente sanguínea apresenta valores elevados. A secreção deficiente de insulina pelo pâncreas resulta em níveis excessivos de glucose e subsequentemente na urina. Esta urina com odor dá o nome à doença (mellitus é a palavra grega para doce). Pode ser causada pela diminuição de secreção de insulina ou pela sua acção deficiente, devido à insensibilidade dos tecidos receptores.

Existem duas formas de diabetes:

Diabetes tipo 1, também conhecida como diabetes insulino-dependente. Usualmente afecta as crianças ou o jovem adulto. As pessoas com este tipo de diabetes necessitam de injeções diárias de insulina.

Diabetes tipo 2, também conhecida como diabetes não insulino - dependente. Ocorre, normalmente, depois dos 40 anos e é o tipo de diabetes mais vulgar; corresponde a cerca de 90 % de todos os casos de diabetes. Há uma forte tendência genética para herdar este tipo de diabetes. Pode ser bastante controlado com uma alimentação cuidada e exercício físico.

Como é que a diabetes pode afectar os seus pés?

Os nossos pés apresentam uma complexa rede sanguínea para se manterem saudáveis, apresentando igualmente uma extensa ramificação nervosa, responsável pela sensibilidade do pé. Estas ramificações nervosas actuam como sinais de alarme. Por exemplo, se sentir um pequeno objecto dentro do sapato, este conjunto de nervos emite uma mensagem para o seu cérebro para que resolva imediatamente esta situação, retirando rapidamente o objecto causador da moléstia.

Contudo, com a evolução da doença, especialmente se esta não for convenientemente tratada, pode levar a:

- Danificação nervosa ou “neuropatia periférica”, que provoca alterações de sensibilidade dos pés, e /ou
- Redução do aporte sanguíneo, conhecida por “má circulação”.

A danificação nervosa pode significar que o paciente não sinta o objecto estranho dentro do sapato, devido à perda de sensibilidade dos pés. Esta situação pode levar ao aparecimento de um pequeno ferimento, e posteriormente a uma infecção.

Se igualmente apresenta “má circulação”, qualquer ferimento ou infecção no pé (por exemplo, cortes, queimaduras ou arranhões) irá demorar mais tempo a curar. Este processo é devido à diminuição da quantidade de sangue das artérias dos pés. O sangue providencia os nutrientes responsáveis pelo processo cicatricial dos tecidos danificados.

Se apresenta problemas circulatórios, necessita de tomar cuidados extra para proteger os seus pés de possíveis ferimentos.

A maioria dos problemas nos pés das pessoas diabéticas ocorrem quando os ferimentos e muitas das vezes as infecções passam despercebidas ou quando não tratadas atempadamente.



Insuficiência Circulatória e a Diabetes

Como detectar sinais atempadamente?

Uma consulta de avaliação do pé a cada 6 meses realizada pelo seu Podologista, irá garantir a detecção de qualquer alteração inicial antes que esta se converta numa manifestação potencialmente perigosa.

Na consulta de avaliação, o seu Podologista irá examinar a sua circulação sanguínea através da detecção do pulso dos seus pés, pela artéria tibial anterior e artéria pédia. A avaliação da sensibilidade é também igualmente realizada, através de testes de reflexos com monofilamentos e dispositivo vibrátil, juntamente com a avaliação podobarométrica (distribuição de pressões do pé), permitirá escalonar o seu grau de afectação

sensitiva.

O seu Podologista irá também verificar ou detectar possíveis alterações que futuramente se possam transformar em problemas mais graves, bem como, explicar pormenorizadamente todo o processo de monitorização da saúde dos seus pés entre as consultas.

Para prevenir problemas:

- Proteja os seus pés de ferimentos
- Inspeccione os seus pés diariamente (o seu Podologista o aconselhará como o fazer)
- Consulte o seu Podologista imediatamente se algum ferimento não cicatriza



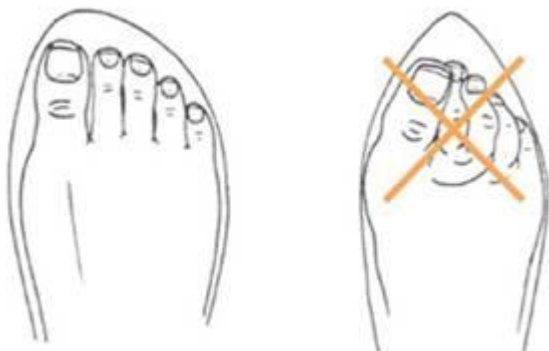
Inspeccione todos os dias os seus pés

Como guia geral:

- Mantenha controlados os níveis de açúcar do sangue
- Não fume
- Faça exercício regularmente
- Evite andar descalço
- Mantenha os seus pés limpos
- Calce sapatos confortáveis e bem adaptados aos seus pés
- Corte ou lime as unhas com cuidado. evite ferimentos
- Trate das calosidades e outras alterações com o Podologista
- Consulte o seu Podologista antes de utilizar medicamentos comerciais para o tratamento de calosidades.

Aconselhamento de calçado:

O melhor tipo de calçado é aquele que se adapta e que melhor proteja os seus pés. Evite andar descalço, para evitar ferimentos nos pés.



Garanta que os sapatos tenham o comprimento e largura metatarsal adequada

Outros pareceres:

- Sempre que possível, utilize sapatos com cordões, visto permitirem um melhor ajuste ao peito do pé e evitar a consequente retracção dos dedos dentro do sapato.
- Inspeccione o interior dos sapatos e verifique se apresentam costuras ou bordos irregulares que o possam magoar. Inspeccione diariamente o seu calçado, procurando por algum objecto estranho (pedrinha) que possa estar alojado no seu interior.
- Collans e meias de algodão ou fibras de nova geração que evitem a transpiração excessiva, juntamente com calçado em pele, são as melhores opções.

Lembre-se:

- As alterações de sensibilidade provocadas pela diabetes podem originar uma diminuição acentuada da sensibilidade dos pés. Cortes, bolhas, unhas encravadas e calosidades podem passar por despercebidas.
- As alterações da circulação (redução da circulação do membro inferior), podem provocar a diminuição do processo cicatricial.
- Proteja os seus pés de ferimentos e traumatismos.
- Inspeccione os seus pés diariamente.
- Consulte regularmente o Podologista.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC - Australasian Podiatry Council

Problema de pele dos Pés

Infeções por Dermatófitos - Pé de Atleta

As micoses são infeções da pele causadas por fungos, microorganismos que se alimentam de células da pele e que sobrevivem em ambientes fechados, ao mesmo tempo quentes e húmidos. São duas as micoses do pé: a micoses da pele (pé-de-atleta) e as micoses das unhas (onicomicoses)

As dermatofitoses, tinhas ou dermatomicoses são micoses causadas por um grupo de fungos conhecidos como dermatófitos.

Os dermatófitos constituem um grupo de fungos que, em vida parasitária, têm a capacidade de invadir tecidos queratinizados de humanos e outros animais, causando infeções denominadas dermatofitoses. Os fungos dermatófitos que frequentemente causam o pé de atleta pertencem a dois géneros - Trichophyton e Epidermophyton. Destes, as espécies Trichophyton rubrum e Trichophyton Mentagrophytes são as mais comuns.

Os dermatófitos podem atingir qualquer área do nosso corpo como por exemplo o estrato córneo da pele, as placas ungueais (unhas das mãos ou dos pés) ou os pêlos. O aspecto varia desde a descamação ligeira até um processo inflamatório mais intenso associado a prurido (comichão). Os locais de infecção incluem o pé, as unhas,

as virilhas ou o couro cabeludo.

As manifestações clássicas na planta dos pés caracterizam-se por pequenas vesículas (bolhinhas) com conteúdo límpido, que após secagem se tornam avermelhadas e descamativas, podendo estar ou não associadas a comichão, conhecida por disseminação tipo “moucassin”. onde toda a planta do pé e o seu contorno lateral se encontra afectado Nos espaços interdigitais, sobretudo entre o 4º e 5º dedos, causa prurido, descamação, maceração e fissuras.



Infecção Fúngica (Pé de Atleta)

Difíceis de erradicar

Eliminar por completo os fungos que se instalam nos pés e nas unhas é difícil, pelo que o tratamento é sempre prolongado. O tratamento depende da gravidade da infecção, podendo ser utilizados medicamentos antifúngicos tópicos (cremes, pomadas, soluções ou pós de aplicação localizada) e medicamentos antifúngicos orais. O importante é iniciar o tratamento o mais cedo possível, de modo a evitar que a micose se agrave. Consulte o seu Podologista atempadamente.

Curiosidades:

Estima-se que cerca de 10 a 15% da população mundial, pode ser infectada por dermatófitos no decorrer de suas vidas

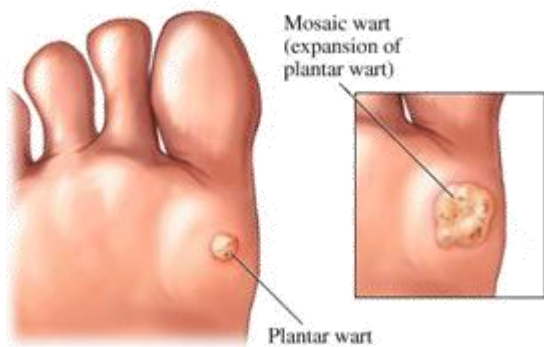
Outras infecções

Candidíase interdigital

A candidíase é uma infecção micótica causada por um grupo de leveduras relacionadas. Quando as condições ambientais são particularmente favoráveis (tempo húmido e quente) ou quando as defesas imunitárias do indivíduo se encontram comprometidas, o fungo pode infectar a pele. Tal como os dermatófitos, a Candida cresce bem em condições quentes e húmidas. As manifestações localizam-se na pele ou apresentar disseminação sistémica (situação rara). Os factores predisponentes incluem diabetes mellitus, imunodeficiências celulares e HIV. Localizações frequentes incluem a cavidade oral (sapinho), áreas maceradas e cronicamente húmidas, área periungueal (em redor das unhas), zonas interdigitais dos pés. O espaço entre os dedos apresenta-se com aspecto macerado, acompanhado de um odor desagradável.

Verrugas plantares

São pequenas formações sólidas rugosas na superfície da pele, provocadas pela instalação de um vírus (papilomavírus humanos) na camada superficial da pele. As verrugas plantares são firmes e redondas, com uma superfície áspera e a base profundamente implantada na planta ou nos dedos dos pés. Podem ser únicas ou múltiplas e são frequentemente dolorosas. Após remoção indolor da camada superficial, realizado na consulta de Podologia, verifica-se a presença de pequenos pontos escuros. Estes pequenos pontos são vasos sanguíneos que irrigam a verruga, inexistentes nos calos e calosidades. As verrugas têm carácter contagioso. Consulte o seu Podologista caso apresente alguma lesão com as características mencionadas.



Verruga Plantar

Curiosidades:

A designação “**pé de atleta**” é vulgarmente entendida como a infeção dos pés por fungos denominados “dermatófitos”. O pé-de-atleta afecta mais de 2 milhões de portugueses e mais de 25% da população europeia. Esta doença tem esta denominação porque está associada a quem pratica desporto, mas não significa que não venha afectar quem não faça desporto. Os balneários, as piscinas e as pedicures são pontos de contágio.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC - Australasian Podiatry Council

Calos e Calosidades

A pressão das calosidades.....

Na medida em que suportam o peso do corpo, os pés estão sujeitos a uma tensão considerável. Para além de suportarem o peso do corpo, os pés estão sujeitos a grande desgaste. Por exemplo, os pés de um indivíduo de 70 anos fizeram um percurso equivalente a três vezes a volta ao Mundo. No entanto, os pés são das partes mais negligenciadas do corpo.

Noventa por cento dos problemas resultam do uso de calçado inadequado. Com efeito, sapatos demasiado curtos ou apertados podem causar calos e calosidades. Se forem usados durante muito tempo, originarão mesmo deformações nos pés. Por outro lado, calçado demasiadamente largo poderá provocar alterações da musculatura intrínseca dos pés, pela tentativa dos dedos se ajustarem ao calçado de forma a permanecerem nos pés.

Por vezes, as pressões exercidas nos pés tornam-se desajustadas e a fricção extra transfere-se para uma determinada área do pé. Quando isto ocorre, o corpo reage a esta pressão produzindo um espessamento da camada superficial da pele. Este endurecimento da pele é conhecido por calosidade e é uma resposta protectora do nosso organismo, com o intuito de proteger os tecidos das camadas inferiores da pele. As calosidades variam de tamanho e forma. Geralmente, não são dolorosas, mas algumas tornam-se tão espessas que a pele se torna rígida e gretada, o que pode causar desconforto.

E dos calos...

Se a pressão se manifesta sobre um osso sujeito a fricção constante, um calo “duro” pode-se desenvolver. Os

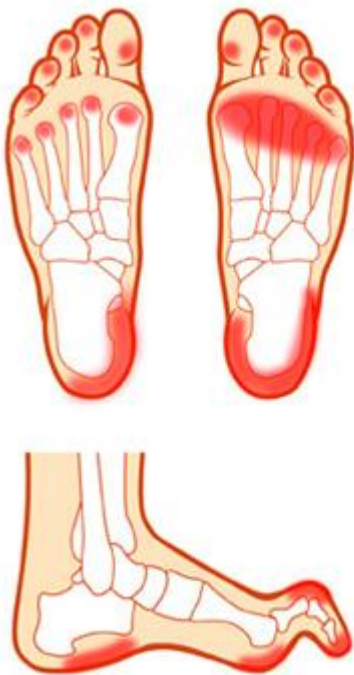
calos têm um núcleo duro e ceroso que se forma na epiderme, a camada exterior da pele, e que depois de penetrar no tecido subjacente, comprime os nervos da derme. Os calos provocam dor intensa quando sujeitos a pressão.

Os calos “moles” normalmente desenvolvem-se entre os dedos (predominância entre o quarto e o quinto dedo) onde a pele se encontra humedecida pela transpiração ou pela secagem inadequada. Têm uma cor branca e endurecida, semelhante a borracha e são também causados por fricção excessiva.

Os calos e as calosidades encontram-se na maior parte das vezes na planta dos pés, ou no topo dos dedos. Também se podem desenvolver na zona do calcanhar e entre os bordos das unhas.

O que causa os calos e as calosidades?

Os calos e as calosidades são causados por atrito ou pressão sobre a pele, em regra devido ao calçado inadequado ou a actividade profissional ou desportiva que implica fricção e pressão constantes. Porém, estas alterações podem ser indicativo de problemas mais complexos provocados por deformações na estrutura óssea ou alterações da própria marcha.



Localização de Calos e Calosidades

Quem poderá sofrer de calos ou calosidades?

Quase todos nós! De facto, os calos e as calosidades afectam mais pessoas do que qualquer outro tipo de problema dos pés. Algumas pessoas têm uma tendência natural para desenvolver calosidades devido ao seu tipo de pele, ou por sofrerem de alterações mais específicas como a diabetes, problemas endócrinos ou vasculares. Por exemplo, as pessoas que sofrem de diabetes ou de má circulação estão mais susceptíveis de desenvolver infecções potencialmente graves, relacionadas muitas das vezes com o auto-tratamento das calosidades.

Os idosos também estão em potencial risco. Ao longo dos anos, o tecido subcutâneo presente na planta dos pés diminui, assim como diminui a elasticidade dos tecidos. As articulações do pé e dos dedos do pé também sofrem alterações biomecânicas e desgaste. Estes factores contribuem para o surgimento de calosidades na planta do pé ou no topo dos dedos.

Também, as pessoas cuja ocupação laboral, exige longos períodos de tempo em ortoestatismo (de pé), estão mais sujeitas ao desenvolvimento de calosidades.

Como tratar de calos e das calosidades

O melhor tratamento para calos e calosidades é eliminar a fonte de pressão que lhes dá origem. O seu Podologista irá examinar o seu pé de forma a encontrar a causa do excesso de pressão. As alterações estruturais dos dedos, como por exemplo, dedos em garra ou as alterações da forma de caminhar, podem estar na origem do aparecimento dos calos e das calosidades. Torna-se assim importante, a avaliação morfológica e articular do pé realizada na consulta de Podologia.

As preparações comerciais, tais como tinturas e adesivos para calos só tratam os sintomas - não o problema. De

igual forma. a aplicação destes produtos na pele saudável que rodeia a calosidade. pode ser potencialmente perigoso. As preparações comerciais só devem ser usadas mediante aconselhamento profissional.

Tome nota:

É importante que nunca realize auto-tratamento de calos ou calosidades. O ambiente quente e húmido, confinado do calçado, é propício ao desenvolvimento da infeção. Pequenos cortes realizados durante o auto-tratamento, podem facilmente tornar-se em ferimentos perigosos.

Consulte o Podologista

O seu Podologista não só irá recomendar formas de alívio da dor e proceder à eliminação dos calos e das calosidades, como também o ajudará a isolar a causa e prevenir a recorrência do problema.

No tratamento de um calo doloroso, a remoção indolor da camada externa, permite remover o centro ou núcleo do calo. Este procedimento não causa dor. Para permitir a cicatrização da pele e prevenir o ressurgimento, o seu Podologista poderá redistribuir as zonas específicas de pressão do pé, através de dispositivos amovíveis denominadas ortóteses digitais, facilmente utilizadas no calçado.

Em pacientes de mais idade, as calosidades dolorosas, podem ser compensadas com protecções específicas de absorção de choque que ajudam a compensar a perda natural do tecido adiposo.

O Podologista ajudar-lhe-á nas decisões da escolha de calçado, de forma a evitar o aparecimento das lesões. Em alguns casos, ortóteses plantares (palmilhas compensatórias), prescritas e realizadas pelo Podologista, reduzem as forças de pressão durante o caminhar e proporcionam alívio a longo termo.

A prevenção de calos e calosidades e o cuidado com os pés

A melhor maneira de prevenir o desenvolvimento de calos e calosidades, é dar atenção aos seus pés, sempre que sentir uma pressão extra em determinada área do pé. A adequação do calçado é essencial, especialmente se passar longos períodos de pé ou a caminhar. Opte por mudar o calçado que utiliza no local de trabalho, para um calçado mais confortável se prevê que vai caminhar muito.

A hidratação diária da pele é importante, mas não se esqueça, que estes problemas são causados por excesso de pressão. Se sentir que está a desenvolver um calo ou calosidade ou se apresenta uma destas lesões de momento, procure o Podologista.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Text adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC - Australasian Podiatry Council

Séniore

Com o passar dos anos, os nossos pés têm tendência a desenvolver problemas. Uma concepção errada, bastante comum, é o facto de pensarmos que com a idade os pés doridos são uma situação normal. Esta crença é errada. O desconforto e a dor não são consequências naturais do envelhecimento. Muito se pode fazer para melhorar o conforto, aliviar a dor e manter a saúde dos pés para a vida.

O espelho da nossa saúde

A condição de saúde dos nossos pés, muitas vezes é o indicador primário de alterações sistémicas, tais como a diabetes, a artrite e as doenças circulatórias. Por esta razão, o pé humano é por vezes chamado de “espelho da saúde”. Esteja atento a sinais tais como, pele seca, unhas quebradiças, sensação de queimadura e formigueiro, calafrios, dormência e descoloração. Procure a opinião do seu Podologista sempre que apresentar algum destes sinais.

Os problemas dos pés podem ser prevenidos

Por volta dos nossos 50 anos de idade, os nossos pés perderam cerca de metade da capacidade de absorção de choque conferida pelo panículo adiposo do pé (gordura da planta do pé responsável pela absorção dos impactos durante a marcha). Em associação ao aumento de peso corporal, esta situação pode afectar os ossos e os ligamentos.

Muitos de nós, incluindo as pessoas idosas, acreditam que é normal que os pés doam, e simplesmente resignam-se a esta situação, que pode ser tratada e melhorada. Existem descritas acima de 300 condições patológicas dos pés. Algumas delas são hereditárias, mas a maior parte das alterações, são provocadas pelo efeito acumulativo de anos de desgaste e negligência. Contudo, mesmo nas pessoas de idade, os problemas dos pés podem ser tratados com sucesso, tendo como objectivo o alívio da dor e a promoção da mobilidade e independência.

Quando alcançamos os 50 anos de idade, os nossos pés percorreram 86.000 quilómetros, fazendo com que fiquem mais susceptíveis a doenças e lesões. Estudos clínicos, demonstram que a partir do 50 anos de idade, estamos 80% mais susceptíveis ao desenvolvimento de artrite do pé e do tornozelo, assim como, 90% mais sujeitos ao desenvolvimento de deformações das articulações do pé e dos dedos dos pés.

Promover a condição de saúde dos seus pés traz muitos benefícios, incluindo a promoção do seu conforto pessoal, limita a possibilidade do aparecimento de problemas médicos adicionais, reduz as hipóteses de internamento hospitalar devido a infecções e mantém-no mais activo e móvel.

Alguns conselhos práticos

- Um calçado bem adaptado é essencial. Para as actividades diárias, o uso de calçado com uma sola firme, anti-derrapante e um bom suporte na zona do calcanhar garantem uma melhor estabilidade. O uso de chinelos, gastos e com muito uso, durante as actividades diárias provocam instabilidade do pé.
- Compre o calçado no final da tarde. No final do dia os pés atingem o tamanho máximo (devido ao inchaço).
- Caminhar é o melhor exercício para os seus pés.
- As meias ou collants devem ter o tamanho correcto e de preferência não devem ter costuras.
- Não use meias ou collants que façam a constrição da circulação. Atenção aos elásticos apertados.
- À excepção da praia, evite andar descalço, mesmo em casa, evitando possíveis traumatismos (queda de objectos, tropeçar nos móveis)
- Não realize o corte de calos ou calosidades com lâminas, canivetes ou outros instrumentos e não utilize produtos de venda livre a menos que sejam recomendados pelo seu Podologista.
- Lave os seus pés em água morna (não quente), utilizando um sabão preferencialmente suave. Teste a temperatura da água com a mão. Após a lavagem diária aplique um creme hidratante.
- Corte ou lime as unhas de forma recta. Não corte os cantos das unhas.
- Inspeccione os seus pés diariamente, ou tenha alguém que o faça por si. Se notar algum ferimento, fissura ou dor, consulte o Podologista.
- Consulte o Podologista pelo menos duas vezes por ano.

O cuidado com as unhas

As pessoas de idade com alterações de circulação são susceptíveis à fragilidade das unhas. O espessamento das unhas e a secura da pele é um processo de carácter fisiológico inerente à idade. Os problemas de mobilidade dos idosos, a falta de flexibilidade e os problemas de visão, incapacitam o corte ungueal correcto, especialmente se estiveram deformadas (demasiadamente espessas). Os idosos devem recorrer ao tratamento Podiátrico regular, de modo a garantir um corte e tratamento correcto das unhas.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC- Australasian Podiatry Council

Crianças

Os pés das crianças estão ainda em desenvolvimento e são frágeis. Eles podem ser facilmente afectados pelo uso de calçado mal ajustado. A examinação precoce do pé da criança é uma medida preventiva. Desgaste anormal do calçado; mau apoio dos pés, alterações dermatológicas, como por exemplo verrugas, alterações das unhas, alterações da marcha, dores nos pés, tropeçar frequente, são sinais de potenciais problemas.

O diagnóstico e o tratamento precoce do pé da criança é fundamental para assegurar um crescimento correcto e prevenir o aparecimento das alterações estruturais e funcionais.

O crescimento e desenvolvimento do pé da criança devem ser acompanhados pelo podologista assegurando um tratamento especializado e personalizado.

Patologias comuns:

- Alterações estruturais do pé (pé plano/chato)
- Alterações do caminhar (caminhar com o pé/pés para dentro, quedas frequentes)
- Valguismo (untar os joelhos)
- Alterações da pele
- Alterações das unhas
- Dores generalizadas
- Realização de palmilhas correctivas/preventivas

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC- Australasian Podiatry Council

Dores no calcanhar

A dor no calcanhar designa-se por talalgia e é uma das alterações mais frequentes da consulta de Podologia. A origem da dor do calcâneo é tão variada que podemos estar perante um processo banal, causado por exemplo, pelo exercício físico após o treino, como a presença do esporão do calcâneo, ou uma manifestação reumática mais complexa.

Quem é mais vulnerável à dor do calcanhar?

A maior incidência da talalgia (dor do calcâneo) é verificada em homens e mulheres de meia-idade. Também se verifica em indivíduos que praticam exercício físico regular (devido a forças de impacto e estiramento), bem como em pessoas obesas ou que caminhem muito durante o dia.

As causas da dor do calcanhar

A dor do calcanhar apesar das inúmeras etiologias, normalmente e na maioria dos casos está associada a alterações biomecânicas (anomalias da posição do pé ou forma de caminhar) do próprio indivíduo. Estas alterações podem causar excesso de pressão do próprio osso (osso calcâneo), ou nos tecidos moles em seu redor.

O stress pode ainda resultar de um traumatismo ocorrido durante a corrida ou salto, mau calçado (nomeadamente desgaste do calçado), ou ainda pelo excesso de carga ponderal do indivíduo (obesidade).

As doenças sistémicas como a artrite ou diabetes podem também contribuir para a dor.

Complicações comuns

Esporão do calcâneo: Uma das causas comuns da dor do calcâneo é o esporão do calcâneo, uma projecção óssea situada na zona plantar do calcâneo. Não se verifica nenhuma alteração visível no calcanhar, sendo somente detectado por Rx. O paciente manifesta uma dor localizada na parte plantar interna do calcanhar. Aproximadamente 10 % da população pode apresentar esporão do calcâneo sem manifestar dor.

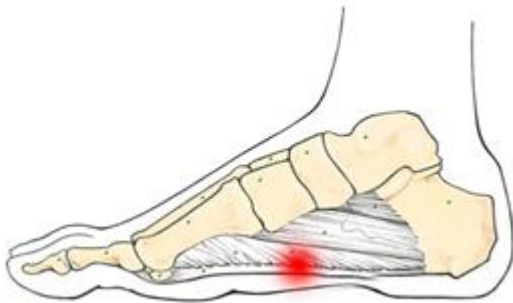
Admite-se que o esporão do calcâneo se forma por tracção excessiva ou microtraumatismo repetido da fásia plantar, provocado na maioria dos casos por desequilíbrios biomecânicos.



Imagem Radiológica do Esporão do Calcâneo

Fasceíte plantar: A dor do calcanhar e o esporão do calcâneo está frequentemente associado com a inflamação da fáscia plantar (banda de tecido conjuntivo fibroso que envolve a planta do pé desde o calcanhar à zona anterior do pé). A inflamação deste arco plantar é denominado fasceíte plantar.

A inflamação pode ser agravada pela falta de suporte do calçado, especialmente na área do arco plantar, e pelo consequente estiramento da fáscia plantar.



Localização da dor na Fasceíte Plantar

Outras causas da dor do calcanhar

- Movimento pronatório excessivo do pé (queda do lado interno do pé para dentro).
- Inflamação das bolsas serosas (bursite) do trajecto posterior do calcâneo.
- Compressão nervosa (síndrome do canal tarsico)
- Traumatismos ou fracturas de stress do calcâneo.

Como ultrapassar o problema?

Se a dor e outros sintomas de inflamação persistirem, tais como, dor localizada ao colocar o pé no chão, vermelhão, edema e aumento da temperatura local, deve consultar o seu Podologista. O seu Podologista poderá requerer a realização de Rx apropriados para a visualização de possível esporão do calcâneo ou fractura.

Tratamento

O tratamento inicial pode envolver recomendação de calçado apropriado, ligadura de compressão e anti-inflamatórios locais. Se o seu Podologista observar possível alteração biomecânica do pé ou da marcha, a aplicação de uma palmilha personalizada, adaptada à situação sua clínica, contribuirá para a resolução do problema.

Recuperação

A sua recuperação irá depender do factor etiológico (causa) da dor do calcanhar e do seu estado individual de saúde. Num indivíduo saudável, com esporão do calcâneo ou fasceíte plantar, normalmente demorará seis a oito semanas a apresentar melhorias clínicas.

Prevenção de futuros problemas

Calçado: Compre sapatos que se adaptem ao seu pé - frente, zona posterior e laterais do calçado. Sola amortecedora de impactos e zona do calcanhar com suporte. Não calce sapatos com desgaste excessivo na sola e calcanhar.

Alongamentos e exercício: Faça uma preparação prévia ao exercício. Faça exercícios de aquecimento antes de

correr ou caminhar e exercícios de alongamento no final do treino. Aproprie as suas actividades atléticas ao seu estado de adaptação ao treino e à sua saúde. Se tem excesso de peso, experimente actividades que necessitem pouca carga, tal como a natação ou bicicleta.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC - Australasian Podiatry Council

Palmilhas

O que são ortóteses plantares?

O termo ortótese, etimologicamente provém do grego “orthos” que significa direito e representa um dispositivo médico que auxilia ou facilita uma função. Assim, uma ortótese plantar pode ser utilizada para prevenir um movimento indesejado, dar assistência a um movimento indesejado, resistir a uma deformidade ou manter um segmento na posição correcta.

A ortótese plantar (conhecido por palmilha) pode ser usada para redistribuir forças ou aliviar pressões excessivas sobre determinada área do pé. Existem vários tipos de ortóteses plantares. As ortóteses prescritas pelo seu Podologista são realizadas de forma personalizada, adaptadas a cada situação clínica.

Quem utiliza ortóteses plantares?

Pessoas de todas as idades com problemas nos pés ou membros inferiores podem necessitar de ortóteses plantares. Pessoas que praticam desporto, vulgarmente utilizam ortóteses para aumentar a sua performance ou corrigir qualquer problema mecânico. Qualquer um de nós que sofra de um problema crónico a nível dos pés ou membro inferior que limite a sua mobilidade ou independência pode beneficiar do uso de ortóteses plantares.

Em que situações são prescritas ortóteses plantares?

As ortóteses plantares permitem que todo o processo de caminhar, correr ou o estar de pé seja mais cómodo e confortável. As ligeiras alterações biomecânicas produzidas pelas ortóteses plantares, permitem uma melhor adaptação do pé ao solo, permitindo uma locomoção ou bipedestação mais eficiente e sem dor.

A prescrição das ortóteses plantares, pelo seu Podologista, é realizada tendo em consideração a avaliação individual de cada paciente. São avaliadas as alterações patológicas dos pés, os factores ocupacionais e de estilo de vida. A prescrição de ortóteses plantares pode actuar como tratamento conservador de diversas patologias dos pés, actuar como redistribuidor das forças de pressão do corpo e do pé e melhorar a postura corporal. Igualmente, as ortóteses plantares ajudam a prevenir a formação de calosidades, úlceras plantares, recorrência de entorses e estiramentos. Têm de igual modo, um papel importante na reabilitação pós cirúrgica e no tratamento da dor aguda ou crónica do pé.

Tipos de ortóteses:

As ortóteses plantares são realizadas de forma e de materiais diversos. Todas elas servem para melhorar a função do pé e reduzir as tensões que em último término, possam causar deformidades e dor no pé.

As ortóteses plantares classificam-se em três grandes grupos: as que pretendem principalmente modificar a função do pé (ortóteses correctivas ou compensatórias), as que são principalmente de natureza protectora (ortóteses preventivas), e as que combinam o controlo funcional e a protecção.

Ajuste exacto, função e suporte

Na prescrição de ortóteses plantares, o seu Podologista, promove um conjunto de critérios que asseguram a segurança e a eficiência do uso das ortóteses plantares, incluindo:

- Uma avaliação clínica de todo o pé e membro inferior prévia à prescrição das ortóteses plantares.
- Uma prescrição tendo em consideração as necessidades individuais de cada paciente, sendo por isso, as ortóteses plantares, executadas de forma personalizada.
- Um controlo completo da prescrição, execução e aplicação das ortóteses plantares.
- Uma avaliação de continuidade do uso das ortóteses plantares, ajuste e adaptação ao calçado.

Como o seu Podologista o pode ajudar:

Os Podologistas ou Podiatras são profissionais de saúde altamente qualificados e treinados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias dos pés. Os programas continuados de educação e especialização da carreira, garantem o melhor desempenho da sua função.

Visite o seu Podologista com regularidade, de modo a prevenir problemas futuros, aliviar a dor e o ajudar a conseguir uma melhor mobilidade.

Nota: Esta informação é meramente informativa não deve ser usada como substituto do aconselhamento podiátrico. Para qualquer dúvida consulte o seu Podologista.

Texto adaptado:

APP - Associação Portuguesa de Podologia | Journal of Foot and Ankle Surgery | APC - Australasian Podiatry Council