

CESPU- COOPERATIVA DE ENSINO SUPERIOR POLITÉCNICO E UNIVERSITÁRIO

Relatório de Estágio

Mestrado em Podiatria Infantil

Cristiana Filipa de Azambuja Soares

Gandra, 2013

Índice

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 7 |
| 1. CARACTERIZAÇÃO DOS CENTROS DE ESTAGIO..... | 9 |
| 2.1 HOSPITAL DE SÃO JOÃO | 9 |
| 2.2 CLÍNICA GANDRA | 10 |
| 2.3 CLÍNICA NOVA DE FAMILICÃO..... | 10 |
| 2.4 CLÍNICA PEDIÁTRICA DE BRAGA..... | 10 |
| 2.5 DIA MUNDIAL DA CRIANÇA..... | 11 |
| 2.6 JUNTA DE FREGUESIA DE ÈRMESINDE | 11 |
| 2.7 LABORATÓRIO DE ORTOPODOLOGIA | 11 |
| 2.8 CLÍNICA MÉDICO-DESPORTIVA DE FAMILICÃO | 11 |
| 2.9 AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE FELGUEIRAS..... | 12 |
| 2. OBSERVAÇÃO E DESCRIÇÃO | 13 |
| 3.1 <i>Hospital de São João</i> | 13 |
| 3.2 <i>Clínica de Gandra</i> | 23 |
| 3.3 <i>Clínica Nova de Famalicão</i> | 23 |
| 3.4 <i>Clínica Pediátrica de Braga</i> | 24 |
| 3.5 <i>Dia mundial da criança</i> | 24 |
| 3.1 <i>Feira da Saúde em Ermesinde</i> | 24 |
| 3.2 <i>Centro Médico-desportivo de Famalicão</i> | 25 |
| 3.3 <i>Agrupamento de escolas em Felgueiras</i> | 25 |
| 3. SEMINÁRIOS | 29 |
| 4. CONCLUSÃO..... | 31 |
| Anexos | 33 |
| Anexo II - Papi..... | 36 |
| Anexo III – Desenho alusivo á Podologia | 38 |
| Anexo IV – Guia de Saúde Infantil | 40 |
| Anexo Palestra V - I Feira de Saúde de Ermesinde | 42 |
| Anexo VI – Palestra de apresentação aos pais e encarregados de educação em Felgueiras... | 52 |
| Anexo VII – palestra de apresentação de resultados em Felgueiras | 66 |

Índice de tabelas

| | |
|---|----|
| TABELA 1 - ESQUEMATIZAÇÃO DO DIAS E DAS ESCOLAS EM FELGUEIRAS | 12 |
| TABELA 2 - DESCRIÇÃO DOS PACIENTES DE ORTOPEDIA NO DIA 7 DE MAIO | 14 |
| TABELA 3 - DESCRIÇÃO DOS PACIENTES DE ORTOPEDIA DO DIA 8 DE MAIO..... | 15 |
| TABELA 4 – DESCRIÇÃO DOS PACIENTES DE CIRURGIA EM ORTOPEDIA INFANTIL..... | 15 |
| TABELA 5 – DESCRIÇÃO DOS PACIENTES DE ENDOCRINOLOGIA DIA 14 DE MAIO | 16 |
| TABELA 6 - PACIENTES DE ENFERMAGEM ENDOCRINOLOGICA DO DIA 15 DE MAIO | 17 |
| TABELA 7 - PACIENTES DE ENDOCRINOLOGIA DO DIA 16 DE MAIO..... | 18 |
| TABELA 8 - PACIENTES DE ENDOCRINOLOGIA DO DIA 17 DE MAIO..... | 19 |
| TABELA 9 - PACIENTES DE REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA NO DIA 16 DE MAIO | 20 |
| TABELA 10 - PACIENTES DE REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA NO DIA 18 DE MAIO | 21 |
| TABELA 11 - PACIENTES DE REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA NO DIA 23 DE MAIO..... | 22 |
| TABELA 12 - PACIENTES DE REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA NO DIA 25 DE MAIO | 22 |
| TABELA 13 - PACIENTES DA CLÍNICA NOVA DE FAMILICÃO..... | 23 |
| TABELA 14 - TAREFAS DESTINADAS A CADA ALUNO NO RASTREIO EM FELGUEIRAS | 27 |

Introdução

Este trabalho foi realizado no decorrer do estágio profissionalizante inserido no plano curricular do Mestrado em Podiatria Infantil. Este relatório tem como objectivo descrever e caracterizar os vários ambientes em que realizamos os estágios, bem como mencionar de forma abrangente e criteriosa os pacientes, as suas patologias e tratamento.

O estágio profissionalizante engloba os Seminários de 60 horas e o estágio integrado de 240 horas. O estágio integrado foi realizado em diversos locais, tais como: Hospital de São João, Clínica de Gandra, Clínica Nova de Famalicão, Clínica Pediátrica de Braga, Palácio de Cristal (Dia Mundial da Criança), Junta de Freguesia de Ermesinde (I Feira da Saúde de Ermesinde), Laboratório de Ortopodologia, Centro de Medicina Desportiva de Famalicão e o Agrupamento de Escolas de Felgueiras, no qual foi implementado o projecto de Acção de Sensibilização – “Promoção de saúde do pé”.

Os Seminários tiveram uma duração de 60 horas com os temas relacionados com Calçadoterapia, Bandas Neuromusculares e Técnicas de Exploração na criança.

Com a realização deste relatório pretendemos avaliar a aprendizagem, o empenho, a evolução dos conhecimentos, bem como adquirir novos métodos de trabalho.

1. Caracterização dos Centros de Estágio

Neste capítulo será descrito cada local de estágio, os orientadores responsáveis por cada estágio e a data em que foi realizado.

2.1 Hospital de São João

O Hospital de São João é o maior hospital do Norte, localizado na cidade do Porto. É um hospital universitário com ligação à Faculdade de Medicina do Porto.

O estágio profissionalizante foi realizado nas Consultas Externas, no “Joãozinho” e no piso 5 (cirurgia) nas áreas de Pediatria, Ortopedia Pediátrica e Reumatologia Pediátrica.

Na consulta externa de Pediatria fomos orientados pela Dra. Cintia (consulta de Endocrinologia), Dra. Luísa (Consulta de Alergologia) e Prof.Doutor Manuel Fontoura (Consulta de hormona de crescimento). Este estágio foi realizado entre os dias 14 a 17 de Maio.

A especialidade de Ortopedia Pediátrica foi orientada pelo Dr. Nuno Alegrete na consulta externa, no piso 5 de cirurgia e no Joãozinho nos dias 7 a 11 de Maio. Na consulta externa realizou-se consultas de rotina para pacientes com patologias relacionadas com a especialidade. No piso 5, de cirurgia visualizamos cirurgias ortopédicas. É um local onde só é permitida a entrada de pessoas ao serviço de touca, fato cirúrgico e sapatos cirúrgicos. Cada sala cirúrgica é esterilizada onde o paciente é isolado num campo estéril, campo este onde só é permitida a permanência dos médicos e da enfermeira que participa na cirurgia. No “Joãozinho” realizou-se as consultas do pé boto.

O estágio de Reumatologia Pediátrica foi orientado pela Dra. Iva Brito e foi realizado nas consultas externas do Hospital de São João nos dias 16,18, 23 e 25 de Maio.

2.2 Clínica Gandra

A clínica de Gandra está situada na Faculdade de Ensino Superior de Saúde de Vale do Sousa. É uma área destinada para o ensino de estudantes em Medicina Dentária e em Podologia. É constituída por dois consultórios, quatro boxes e um laboratório de Ortopodologia. Neste local o estágio integrado foi orientado pela Prof. Doutora Liliana Avidos nos dias 23 de Março, 10,13 e 20 de Maio.

2.3 Clínica Nova de Famalicão

A Clínica Nova de Famalicão faz parte da faculdade de Saúde do Vale do Sousa, destinado ao atendimento de pacientes de consulta dentária e de consulta de Podologia. É um local com áreas distintas, em que a área de Podologia está equipado com duas salas de primeira consulta, uma sala de quiropodologia e um laboratório. O estágio foi realizado nos dias 16, 23 e 30 de Novembro orientado pelo Mestre Manuel Portela.

2.4 Clínica Pediátrica de Braga

A clínica Pediátrica de Braga está localizada na Rua Sá de Miranda em Braga, é destinada ao atendimento e tratamento de crianças. Na área de Podologia existia um consultório médico e um pequeno laboratório de Ortopodologia. No consultório continha uma marquesa, o micromotor, um podoscópio e uma secretária. O laboratório de ortopodologia era constituído por uma polidora, material ortopodologico, entre outros acessórios indispensáveis á pratica ortopodologica. Este estágio foi supervisionado pelo Mestre Manuel Portela no dia 12 de Dezembro.

2.5 Dia mundial da criança

O estágio descrito como o dia Mundial da Criança foi realizado no pavilhão Rosa Mota de 1 a 3 de Junho sobre a orientação do mestre Miguel Oliveira.

O estágio foi realizado nos jardins do Palácio de Cristal onde existia várias barraquinhas com temas diversos relacionado com as crianças. O mestrado de Podiatria infantil tinha uma barraquinha onde as crianças podiam obter uma impressão plantar do seu pé, pintar um desenho alusivo á Podologia e obter mais informações sobre a área de Podologia.

2.6 Junta de Freguesia de Ermesinde

A “I Feira de Saúde de Ermesinde” foi realizada na Junta de Freguesia de Ermesinde nos dias 12 e 13 de Abril, sobre a orientação do Mestre Miguel Oliveira. No primeiro dia do estágio foi realizado um rastreio de avaliação podológica. No segundo dia apresentamos uma palestra no anfiteatro da Junta de Freguesia de Ermesinde para as crianças do 5º e 6º ano da Escola Básica de Ermesinde.

2.7 Laboratório de Ortopodologia

O laboratório de Ortopodologia encontra-se na Faculdade de Saúde do Vale do Sousa na área de Podologia. É um laboratório equipado com todos os materiais necessários para a prática de Ortopodologia, tais como: material ortopodologico, polidoras, serras eléctricas, forno, entre outros materiais. O estágio foi orientado pelo Mestre Vítor Hugo Oliveira.

2.8 Clínica médico-desportiva de Famalicão

A clínica médico-desportiva situada em Famalicão está destinada a confirmar que jovens desportistas se encontrem aptos para a prática desportiva

em diversas modalidades. É constituída por gabinetes médicos, um ginásio e uma piscina. O estágio foi orientado pelo Professor Doutor Domingos Gomes, nos seguintes dias: 16, 23 e 30 de Abril e 7 de Maio.

2.9 Agrupamento de Escolas de Felgueiras

O estágio no agrupamento de escolas em Felgueiras foi realizado com a orientação do Mestre Miguel Oliveira e, como mostra a tabela seguinte foi realizada nas seguintes escolas:

Tabela 1 - Esquematização do dias e das escolas em Felgueiras

| | | |
|------------------|----|--|
| Janeiro | 13 | Acção de sensibilização juntos dos pais e encarregados de educação às 19h e 21h, na escola Básica de Lagares. Felgueiras (Cantina) |
| | 20 | |
| | 26 | Escola de lagares |
| | 27 | Escola do Pombeiro de Ribavizela |
| Fevereiro | 2 | Escola Escolar de Torrados |
| | 3 | Escola do Montinho e Escola do Cruzeiro |
| | 9 | Escola dos Julgueiros e Escola do Seixo |
| | 23 | Escola Básica de Felgueiras |
| | 24 | Escola Básica de Felgueiras |
| Março | 1 | Escola de Lagares |
| | 2 | Escola de Lagares |
| Abril | 13 | Apresentação dos resultados finais aos pais e encarregados de educação na Escola Básica de Lagares (Cantina) |

2. Observação e descrição

3.1 Hospital de São João

Como foi referido anteriormente, no Hospital de São João assistimos às consultas em diversas áreas: Ortopedia Infantil, Pediatria e Reumatologia.

Em relação à área de Ortopedia realizamos estágio em três componentes diferentes: consulta externa, consulta do Pé Boto e cirurgia.

Nas tabelas em baixo esquematizamos os diferentes serviços realizados na área de Ortopedia Infantil, bem como a data correspondente e as características mais significativas de cada paciente.

Tabela 2 - Descrição dos pacientes de Ortopedia no dia 7 de Maio

| Ortopedia - Consulta Externa | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|--|---|
| Dia | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| 7 de Maio | 17 | M | Escoliose | Praticante de desporto recusou-se a utilizar colete. Alta médica. |
| | 7 | M | Doença de Perthes á direita | Devido á anca esquerda estar colapsada realizou-se osteotomia de varização. A mesma provocou um encurtamento do membro. Não foi aconselhado a utilização de suporte plantar mas sim de fisioterapia |
| | 6 | F | Pé Plano e Síndrome Polimalformativo | Tem um hallux abductus valgus interfalângico marcado e o pé plano é redutível. Houve proposta de cirurgia de calcâneo stop e correcção de hallux abductus valgus |
| | 13 | F | Escoliose síndrome DiGeorge | A paciente utiliza colete de Boston, no entanto o quadro clínico complicou-se e pondera-se cirurgia. |
| | 9 | F | Calcâneo Varo e obesidade | Pé com sintomatologia e o calcâneo varo evidencia-se mais durante a marcha. Foi solicitado uma eletromiografia e aconselhou-se calçado mais alto no calcanhar. |
| | 10 | F | Pé Equino varo aductu congénito de causa neurológica | O paciente não aceitou a utilização de férula e vai-se dar início á colocação de gessos para melhorar progressivamente. |
| | 6 | M | Malformação congénita do diafragma e varismo do calcanhar | A paciente utiliza bota ortopédica e tem tendência a sentar-se em W. Os valores de rotação da anda são normais para a idade e os pés com formato normal. Aconselhou-se controlo dentro de um ano. |
| | 5 | F | Atrofia medular espinal | A paciente não tem mobilidade, apresenta um pé muito cavo e dedo supraductus. Utiliza tala. |
| | 16 | F | Escoliose ligeira | Sintomatologia dolorosa ao final do dia que melhora com a prática desportiva. Alta médica |
| | 15 | F | Paralisia cerebral, luxação da anca e encurtamento dos membros | Realizou cirurgia. Osteotomia da cabeça do fémur por sintomatologia. |

No Joãozinho foi realizado consultas do pé boto no dia 8 de Maio. Neste local visualizamos os seguintes pacientes:

Tabela 3 - Descrição dos pacientes de ortopedia do dia 8 de Maio

| Ortopedia - Joãozinho | | | |
|------------------------------|--------------|---------------|------------------------------|
| Dia | Idade | Género | Patologias Frequentes |
| 8 de Maio | 8 anos | M | Mielomíngocelio e pé Boto |
| | 2 anos | M | Pé boto |
| | 11 anos | F | Pé boto |
| | 15 meses | F | Luxação congénita da anca |
| | 4 meses | M | Pé boto |
| | 10 meses | F | Luxação congénita da anca |
| | 3 anos | M | Pé boto |
| | 22 meses | M | Pé boto |
| | 1 mês | M | Pé boto |
| | 2 meses | F | Pé boto |

No piso 5 do Hospital do São João assistimos a três cirurgias, descritas na tabela em baixo:

Tabela 4 – Descrição dos pacientes de Cirurgia em Ortopedia Infantil

| Ortopedia - Bloco Operatório | | |
|-------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Dia | Género | Patologias Frequentes |
| 9 de Maio | Feminino | Cirurgia ao joelho (desvio da rótula) |
| 10 de Maio | Masculino e Feminino | Calcâneo Stop |
| 11 de Maio | Masculino | Escoliose |

O estágio na área de Pediatria foi realizado nas consultas externas nas áreas de Endocrinologia, Enfermagem Endocrinológica e Consulta sobre a Hormona de Crescimento.

Nas tabelas em baixo descrevemos as várias consultas em função dos dias.

Tabela 5 – Descrição dos pacientes de endocrinologia dia 14 de Maio

| Pediatria - Consulta Endocrinologia | | | | |
|--|--------------|---------------|----------------------------------|---|
| Dia | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| 14 de Maio | 2 anos | M | Hipotiroidismo congénito | Paciente sem sintomatologia e queixas. |
| | 12 anos | F | Diabético tipo I | vai iniciar as contagens de hidratos de carbono. Faz um plano alimentar rígido |
| | 8 anos | F | | Aos 6 anos apresentava queixas de transpiração excessiva e aparecimento de pelos nos órgãos genitais. Foi realizado um raio X de punho para avaliar a idade óssea (10 anos) |
| | 14 anos | M | Hipotiroidismo congénito | Avaliação dos pelos nas zonas axilares, genitais e pernas. |
| | 18 anos | F | Diabético tipo I | A paciente faz baixas de glicose constantes. Vai iniciar contagem de hidratos de carbono e vai colocar a bomba de insulina |
| | 13 anos | F | Hipotiroidismo congénito | |
| | 6 anos | M | Cromossomopatia e hipotiroidismo | A paciente apresenta uma perde de material genético no cromossoma 19. |

Tabela 6 - Pacientes de enfermagem endocrinológica do dia 15 de Maio

| Pediatria - Enfermagem endocrinológica | | | | |
|---|---------|--------|-----------------------|---|
| Dia 15 de Maio | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| | 11 anos | F | Diabetes | Peso e altura |
| | 8 anos | M | Diabético tipo I | Medição da glicose e da hemoglobina glicosilada |
| | 8 anos | F | | Aos 6 anos apresentava queixas de transpiração excessiva e aparecimento de pelos nos órgãos genitais. Foi realizado um raio X de punho para avaliar a idade óssea (10 anos) |
| | 15 anos | M | Diabético tipo I | Educação do diabético. Medição peso e altura |
| | 15 anos | F | Diabético tipo I | Medição da glicose e da hemoglobina glicosilada |

~

Tabela 7 - Pacientes de endocrinologia do dia 16 de Maio

| Pediatria - Consulta Endocrinologia | | | | |
|--|---------|--------|--------------------------------------|---|
| Dia 16 de Maio | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| | 14 anos | F | Obesidade Amenorreia | Realizou prática desportiva e emagreceu 11 kg |
| | 5 anos | M | | Apresenta pilosidade púbica. Suspeita-se de hiperplasia suprarrenal tardia. Próxima avaliação 1 ano |
| | 10 anos | F | Diabético tipo I | Apresenta valores de glicose muito baixos em jejum e elevados após refeição por esquecimento da toma de insulina em algumas horas |
| | | M | Diabético tipo I | Realiza contagem de hidratos de carbono e faz baixas de glicose na hora de jantar |
| | 18 anos | F | Diabético tipo I | Baixas frequentes de glicose |
| | 16 anos | M | Suspeita de Acromegalia | Realizou-se exame objectivo da pele, auscultação, pilosidade. Solicitação de análises clínicas e Raio X de Punho |
| | 14 anos | F | Lactorreia | O corrimento pelo peito estava relacionado com a toma de Risperidona®. |
| | 6 anos | F | Diabético tipo I | Encontra-se a fazer contagem de hidratos de carbono |
| | 16 anos | F | Suspeita de alteração de crescimento | Recomendou-se Raio X de pulso e análises |
| | 15 anos | F | Hirsutismo | Pilosidade excessiva na perna, braço e virilhas. Solicitou-se ecografia pélvica. |

Tabela 8 - Pacientes de endocrinologia do dia 17 de Maio

| Pediatria - Consulta de Endocrinologia - Hormona de crescimento | | | | |
|--|---------|--------|----------------------------------|---|
| Dia 17 de Maio | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| | 10 anos | F | Défice de hormona de crescimento | Toma de hormona de crescimento |
| | 11 anos | M | Défice de hormona de crescimento | Toma de hormona de crescimento |
| | 15 anos | M | Diabético tipo I | Hemoglobina glicosilada muito elevada |
| | 5 anos | M | Défice de hormona de crescimento | Toma de hormona de crescimento |
| | 11 anos | F | Assimetria da Hipofise | Exame objectivo do peito, órgãos genitais e pilosidade |
| | 8 anos | F | Défice de hormona de crescimento | Toma de hormona de crescimento. Aconselhou-se Raio X de Punho |
| | 7 anos | F | Défice de hormona de crescimento | Idade óssea de 6 anos e 8 meses |
| | 3 anos | F | Hipotiroidismo congénito | Realizar uma avaliação psicotécnica |

O estágio de reumatologia foi realizado nas consultas externas do hospital de são João. Assistimos as consultas descritas na tabela em baixo

Tabela 9 - pacientes de reumatologia pediátrica no dia 16 de Maio

| Reumatologia Pediátrica | | | | |
|-------------------------|---------|--------|---|---|
| Dia 16 de Maio | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| | 15 anos | F | Lipomo na articulação do joelho esquerdo | Foi sujeito a uma lipoartrose do joelho |
| | 14 anos | F | Artite Idiopática Juvenil (AIJ) | As mãos sentiam-se pressas mais ao final do dia. Sinovite nas interfalângicas proximais. |
| | 16 anos | F | AIJ | Sem sinais clínicos. Exames normais |
| | 15 anos | M | AIJ | Artrite com entesite e talalgias |
| | 15 anos | F | AIJ | Refere que tem dificuldade em ver ao longe. Análises normais |
| | 4 anos | F | AIJ | Recorreu á urgencia com Rash cutaneo, ganglios aumentados e analises clinicas com aumento de TASO e proteina C reactiva |
| | 6 | M | Malformação congénita do diafragma e varismo do calcanhar | a paciente utiliza bota ortopédica e tem tendência a sentar-se em W. Os valores de rotação da anda são normais para a idade e os pés com formato normal. Aconselhou-se controlo dentro de um ano. |
| | 9 anos | F | AIJ | Uveite e gonartrite bilateral |
| | 9 anos | M | AIJ | Monoartrite |
| 4 anos | F | AIJ | oligoartricular | |

Tabela 10 - Pacientes de reumatologia pediátrica no dia 18 de Maio

| Reumatologia Pediátrica | | | | |
|-------------------------|---------|--------|--|--|
| Dia 18 de Maio | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| | 15 anos | F | AIJ Monoarticular do joelho esquerdo | revela dor durante a noite no joelho e nos punhos. A sintomatologia piora com o esforço. Síndrome rotuliano |
| | | F | AIJ de forma sistémica | Atingimento da tibio tarsica. Encontra-se numa forma assintomática há mais de um ano |
| | 14 anos | M | Paralisia cerebral por hipóxia no parto | Osteoporose secundária. Apresenta muita espasticidade. |
| | 22 anos | F | Lupus | Predisposição genética para doenças autoimunes. Pequena sinovite das articulações. |
| | 16 anos | F | AJ sistémica com manifestações cutâneas e articulares | Exostoma dos membros inferiores |

Tabela 11 - Pacientes de reumatologia Pediátrica no dia 23 de Maio

| Reumatologia Pediátrica | | | | |
|-------------------------|---------|--------|------------------------|---|
| Dia | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| 23 de Maio | 23 anos | M | AIJ Sistémica | Osteoporose fracturária |
| | 3 anos | F | AIJ de forma sistémica | Ausencia de queixas e sintomatologia das articulações |
| | 3 anos | F | Poliartrite Nodosa | Apresenta manchas na pele na época do frio. |
| | 15 anos | F | Síndrome de Raynaud | Sem dores nem alterações na pele. |

Tabela 12 - Pacientes de reumatologia pediátrica no dia 25 de Maio

| Reumatologia Pediátrica | | | | |
|-------------------------|---------|--------|-------------------------|--|
| Dia | Idade | Género | Patologias Frequentes | Anotação Clínica |
| 25 de Maio | 16 anos | F | AIJ Poloarticular | Deformidade em Botoeira no dedo da mão |
| | 22 anos | F | AIJ Monoarticular | Infiltração |
| | | F | AIJ Sistémica | Hipertrofia sinovial na articulação interfalângica na mão esquerda |
| | 18 anos | F | AIJ Oligoartricular | apresenta artrite do punho e pé esquerdo |
| | 20 anos | F | AIJ Poloarticular | Dedo em botoeira |
| | 14 anos | M | Osteogeneses imperfecta | Apresenta fracturas multiplas e escleróticas azuis. |

3.2 Clínica de Gandra

No estágio na Clínica de Gandra foram examinadas crianças do acolhimento mãe de água em Valongo segundo um protocolo estipulado com a Cespu. A cada criança foi estipulado um protocolo podológico no qual eram analisados os seguintes parâmetros: idade, peso, altura, se pratica algum desporto, inspeção, palpação, teste de Jack, manobras de pontas, desvio do calcanhar, avaliação do joelho, FPI 6, ângulo intermaleolar e pedigrafia em estática.

Estas crianças tinham idades compreendidas entre os dois e seis anos, de ambos os sexos. Verificamos na generalidade que as crianças apresentavam padrões biomecânicos normais para a idade á excepção de dois casos que nos pareceram mais preocupantes.

3.3 Clínica Nova de Famalicão

O estágio na Clínica Nova de Famalicão é um espaço destinado a consultas de Podologia.

Visualizamos os seguintes casos:

Tabela 13 - Pacientes da Clínica Nova de Famalicão

| | Idade | Género | Patologia clínica | Anotação clínica |
|-------------------|--------------|---------------|------------------------------------|-------------------------|
| Consulta 1 | 66 anos | Feminino | Hiperqueratose e helomas múltiplos | |
| Consulta 2 | 4 anos | Feminino | Pé plano valgo | Realizou-se moldes |
| Consulta 3 | 34 anos | Feminino | Onicocriptose, penso pós cirúrgico | Técnica Winograd |
| Consulta 4 | 8 anos | Masculino | Suportes plantares | |

3.4 Clínica Pediátrica de Braga

O estágio na Clínica Pediátrica de Braga visualizamos duas primeiras consultas, consultas de controlo de suporte e consultas para entrega de suportes. No total visualizamos 13 crianças entre os 3 e os 10 anos, de ambos os sexos com patologias do foro biomecânico.

A primeira consulta foi a uma criança com 2 anos, do sexo masculino, que recomendada pelo ortopedista com o diagnóstico de possível pé plano. No entanto, perante a análise biomecânica suportada com a análise no podoscópio pareceu-nos um pouco precipitado a realização de suportes, uma vez que, a pegada plantar encontrava-se dentro dos parâmetros de normalidade para aquela idade.

A segunda consulta foi para o tratamento de dedos supraductus numa criança do sexo masculino com 5 anos. A criança tinha dedos supraductus em ambos os pés entre o segundo e o terceiro dedo. Como estávamos perante um dedo supraductus redutível e flexível realizamos um separador interdigital.

As restantes consultas foram essencialmente entregas e controlo de suportes para a patologia de pé plano. Nestas consultas tive a oportunidade de finalizar e modificar alguns suportes.

3.5 Dia mundial da criança

Este estágio foi realizado no pavilhão Rosa Mota e teve como objectivo promover a saúde do pé infantil. Para tal tínhamos um pequeno espaço que permitia a realização de pedigrafias, no qual as crianças levavam uma pedigrafia juntamente com o guia de saúde infantil. Por outro lado, existia um desenho alusivo aos cuidados que devemos ter com os pés. (ANEXO III)

3.1 Feira da Saúde em Ermesinde

O estágio em Ermesinde esteve inserido no âmbito da I Feira da Saúde de Ermesinde. No primeiro dia realizamos a avaliação podológica a crianças das escolas de Ermesinde. Nesta avaliação avaliamos os seguintes

parâmetros: peso, altura, desvio do calcanhar, manobras de ponta, teste de Jack, pedigrafias e o FPI. No segundo dia apresentamos uma pequena palestra sobre o que é a Podologia, áreas de intervenção, constituição do pé, o que é Podiatria Pediátrica, patologias que podem afectar os pés das crianças, cuidados a ter com os pés e calçado adequado. (ANEXO V)

3.2 Centro Médico-desportivo de Famalicão

No centro Médico-desportiva de Famalicão realizamos um relatório clínico a atletas de futebol. Este relatório clínico desportivo era constituído pelos seguintes parâmetros: declarações pessoais, antecedentes familiares, antecedentes pessoais, desportivos, exame biométrico onde está incluído o exame podológico, o exame ectoscópico, exame oftalmológico, exame ORL, exame estomacalógico, exame do abdómen, exame genito-urinário, exame cardio-circulatório e respiratório e exames complementares. À parte disto, também foi realizado um electrocardiograma.

O relatório podológico incluía a avaliação da inspecção, palpação, exame biomecânico, que incluía, a avaliação no podoscópio, realização do FPI e medição do retropé, avaliação de possíveis dismetrias, realização de pedigrafias, entre outros parâmetros.

3.3 Agrupamento de escolas em Felgueiras

O estágio do Agrupamento de escolas em Felgueiras foi realizado nas escolas que descrevemos na tabela 1.

A primeira etapa deste estágio foi a realização de uma palestra com o tema de – Promoção de Saúde no Pé - Acção de Sensibilização, direccionada aos pais e encarregados de educação (ANEXO VI), Posteriormente, entregamos os questionários e esclarecemos as dúvidas que surgiram por parte dos pais e encarregados de educação. Nesta palestra descrevemos: o conceito de podologia e, nomeadamente o conceito de Podiatria infantil; patologias podológicas mais frequentes na idade pediátrica (alterações estruturais, alterações do caminhar, alterações dos dedos, osteocondrites,

alterações da pele e alterações das unhas), especificando cada uma delas e descrevendo o seu conceito o mais explícito possível e qual o calçado mais adequado para a idade pediátrica

A segunda etapa foi a realização de um exame podológico para cada aluno do centro escolar ao qual chamamos PAPI (ANEXO II). Este exame está dividido em história clínica, exame de observação e exame biomecânico. A fim de obter dados para a tese de Mestrado do colega André Nogueira acrescentamos em anexo um exame muscular. Na história clínica descrevemos a idade, sexo, altura, peso. Os parâmetros sobre o tipo de parto, quando tempo durou a gravidez, se gatinhou, se utilizou algum dispositivo ortopédico, quando iniciou o caminhar e o calçado habitual foi descrito no questionário entregue aos pais e encarregados de educação na Palestra de Acção de sensibilização na Escola de Felgueiras.

Outro parâmetro do PAPI é a inspecção, neste descrevemos a fórmula digital (egípcio, quadrado ou grego), coloração, sudação, temperatura da pele, pontos dolorosos, alterações dérmicas e ungueais.

Na parte biomecânica descrevemos todas as alterações biomecânicas podológicas na criança. Neste parâmetro descrevemos a rotação da anca (interna e externa), dismetrias, alterações no joelho (genu valgo, genu varo, genu hiperextensus e genus flexus), teste de Jack¹, manobra de pontas, avaliação da pegada plantar no podoscópio, medição do valgo do retropé, pedigrafias, navicular drop e a avaliação do Foot Posture Index.

Antes de iniciar os estágios nas seguintes escolas dividimos as tarefas de acordo com a tabela descrita em baixo:

Tabela 14 - Tarefas destinadas a cada aluno no rastreio em Felgueiras

| Tarefas | Alunos |
|---------------------------------------|---|
| Código | Sónia Pinto Luís Esteves Tiago Saramago |
| Nome | |
| Idade | |
| Longitude do calçado | |
| Longitude do pé | |
| Fórmula digital | Sónia Pinto Luís Esteves Tiago Saramago |
| Inspecção | |
| Pontos | |
| Alterações dérmicas e ungueais | |
| Reflexos | Cristiana Soares Jorge bica |
| Joelhos | |
| FPI | |
| Dismetrias | Liliana Lage Rita Machado |
| Podoscópio | |
| Teste de jack | |
| Manobras de pontas | |
| Retropé | |
| Pedigrafias | Vânia Carrão |
| Teste de hiper mobilidade | André Nogueira |
| | André Ramos |

A terceira etapa tinha como objectivo fazer um resumo sobre a nossa actuação nas escolas em Felgueiras através de uma palestra.

Nesta palestra resumimos as varias etapas realizadas nas escolas em Felgueiras e realizamos uma pequena analise estatística sobre os dados demográficos mais importantes para estudo. Desta forma, visualizamos 827 alunos com idade média de 9 anos, peso médio de 37kg e altura de 1,39m. Para além disso, verificamos que em relação a alterações dérmicas e ungueais existia 118 crianças que padeciam destas patologias, nomeadamente: 32 apresentavam onicomicose (27,12%), 16 verruga plantar (13,56%), 9 com dermatomicoses, 7 com unhas encravadas e 3 com eczema. Todas as crianças

merecem avaliação e tratamento podológico. Em relação as alterações ungueais obtiveram 60,98% com Hallux Abductus Valgus e 24,39% com dedos em garra. A nível de alterações biomecânicas 31 crianças apresentavam pé plano fora dos parâmetros normais. (ANEXO VII)

No fim da palestra foi entregue a pais e encarregados de educação das crianças que padeciam de patologias mais graves e, que necessitam de avaliação e tratamento.

3. Seminários

Durante o percurso do segundo ano do Mestrado em Podiatria Infantil assistimos a três seminários que abordavam os seguintes temas: Calçadoterapia, Bandas Neuromusculares e Técnicas de Exploração na Criança.

O seminário sobre Bandas Neuromusculares foi leccionado pelo Dr. Eduardo Merino nos dias 21 de Janeiro e 4 de Fevereiro. Foi um seminário com uma aprendizagem teórica e outra prática. Neste estágio realizamos diversas técnicas sobre bandas neuromusculares com aplicação em clínica podológica infantil.

Na minha opinião este é um seminário extremamente importante com a valência de existir uma parte prática que permitiu não só adquirir os conhecimentos mas, saber também como praticá-los.

O seminário de Exploração na Criança foi apresentado pelo Dr. Roberto Pascual nos dias 11 e 12 de Novembro, no qual abordamos temas tais como, alterações biomecânicas (anca, joelho, pé), desvios posturais, análise da classificação do tipo de pé, entre outros. Este seminário estava bem estruturado, bastante elucidativo, muito prático.

4. Conclusão

Na minha opinião a realização deste estágio integrado em Podiatria infantil foi uma mais-valia para a nossa formação académica enquanto especialista da saúde do pé na criança.

A realização dos vários estágios ofereceu-nos uma amplitude maior de conhecimentos, bem como a prática de novos métodos de trabalho.

Os seminários também tiveram uma parte fundamental neste estágio, porque nos permitiu adquirir dados teóricos essenciais para a compreensão das patologias que afectam o pé da criança.

Em suma, e de forma global, o estágio estava bem orientado, bem constituído, com um excelentes orientadores. A nossa intervenção em diferentes áreas nos permitiu adquirir uma visão mais abrangente e diversa sobre o tratamento do pé na criança.

Anexos

Anexo I – Questionário para os encarregados de Educação

Exmos.(as) Encarregados de Educação,

Vimos por este meio formalizar uma apresentação de um conjunto de actividades, que englobam o curso de Mestrado de Podiatria Infantil, 2ª Edição, no âmbito da unidade curricular de estágio profissionalizante, no módulo da promoção da saúde do pé infantil.

Estas actividades incluem a realização de um rastreio ao pé infantil no agrupamento de escolas do concelho de Felgueiras.

Assim, e no seguimento desta iniciativa, pedimos a Vossa Exma. que preencha o questionário abaixo:

Nome da Criança: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____ **Peso:** _____ kg **Altura:** _____ cm

Género: M F

Ano Escolar: _____ **Tempo de Gravidez:** _____ Semanas

Gatinhou? Sim Não **Início do Caminhar:** _____ (Meses)

N.º Calçado: _____ **Calçado Habitual:** Sapatilha Bota Sapato

Dispositivo Ortopédico: Sim Não / Bota Palmilha Aparelhos

Pratica Desporto extra escolar? Sim Não

Se sim qual?: _____ **Quantas Horas/Semana?** _____

O seu filho apresentou recentemente alguma dor articular (que não tenha sido causado por um traumatismo), por exemplo:

Sim Não

Se sim: Ombro Cotovelo Punho Anca Joelho Tornozelo Outros _____.

Com que frequência surge a dor?

- Menos de uma vez por mês
- Uma vez por mês
- Uma vez por semana
- Três vezes por semana
- Todos os dias

A dor surge depois de realizar actividade física?

Sim Não

A dor melhora com?

- Repouso
- Analgésico
- Massagens

Quanto tempo dura normalmente?

- Minutos
- Algumas horas
- Um dia inteiro
- Vários dias seguidos

Alguma vez sofreu uma entorse?

Sim Não

Anexo II - Papi

Nome: _____

Código: _____

Idade: _____ Peso: _____ kg Altura: _____ cm Género: M F

Parto: Distócito Eutócito _____ Tempo de Gravidez: _____ Pré-termo Termo Pós-termo


Gatinhou? Sim Não Obs.: _____ Início do Caminhar: _____ (meses)

Dispositivo Ortopédico: Sim Não Obs.: _____

Calçado Habitual: _____ Obs.: _____


N.º Calçado: _____ Long. Calçado: _____ cm Long. Pé: D. _____ cm E. _____ cm

Deformação do calçado: Sim Não Varo Valgo



Fórmula Digital

1. Epíscio
2. Quadrado
3. Grego



Inspeção: Coloração _____

Sudação _____

Temperatura _____

Pele _____


Tórus _____

rotações Interna Anca: M.D. _____ M. E. _____

rotações Externa: M.D. _____ M. E. _____


Pontos Detectáveis (*)

- (A) Astrágalo
- (E) Escafóide
- (CM) Cabeça 1ºMtt
- (HV) Hallux Varus
- (HAV) Hallux Abá Valgus
- (DG) Dedos em Garra
- (DM) Dedos em Martelo
- (DSD) Dedos Supraductus
- (DID) Dedos Intraductus
- (DSA) Dedos Suprabeluctus
- (DIA) Dedos Inrabeluctus
- (AE) Apófise Estilóide



Alterações Dérmicas e Ungueais (*)

- (ONM) Onicomicoses
- (DTM) Dematomicoses
- (ONC) Onicocriptoses
- (ONG) Onicopiloses
- (ECZ) Eczema
- (FL) Flictenas
- (HL) Heloma
- (HQ) Hiperqueratoses
- (VR) Verrugas
- (ED) Edema



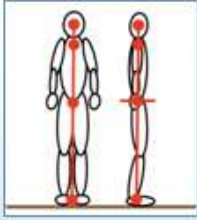
Obs: _____

Obs: _____



Reflexos - Rotuliano Normal Patológico Aquiliano Normal Patológico Cutâneo plantar Normal Patológico

Obs: _____

Dimetrias




Joelhos

1. G. Valgum _____
 2. G. Normal _____
 3. G. Varum _____

A. G. Genu recurvatum _____
 B. G. Normal _____
 C. G. Genu flexum _____

Podoscópio



DE DE DE DE DE DE DE DE

Teste de Jack: P, D. N I P P, E. N I P

Manobra de Pontas: P, D. N P P, E. N P

Retropé (PCR): P, D.: Varo Valgo Neutro ____*

P, E.: Varo Valgo Neutro ____*

Obs.: _____

Pedigrafias: Simétricas Assimétricas

Obs.: _____

Navicular Drop: P, D. Diferencial: _____ P, E. Diferencial: _____

Navicular Drift: P, D. Diferencial: _____ P, E. Diferencial: _____

Análise do Caminhar: Simétricas Assimétricas

Abordagem do Calcânhar ao Solo Varo Valgo Neutro

Apoio Médio Pronado Supinado Neutro

Elevação Digital 1º Raio Raios Centrais Bloco

Ângulo de Fick ↑ Ângulo de Fick ↓ Claudicante

Anexo III – Desenho alusivo á Podologia



O **PODOLOGISTA** assegura um tratamento especializado e personalizado do pé da criança



MESTRADO EM PODIATRIA INFANTIL

Ana Araújo, Cláudia Fernandes, Margarida Ferreira, Olga Silva, Renata Neves, Sandra Carvalho, Susana Cabral

www.cespu.pt | Rua Central de Gandra, 1317, 4585-116 GANDRA PRD | +351-224 157 100 | fmiguel.oliveira@ipsn.cespu.pt

Anexo IV – Guia de Saúde Infantil

Nome: _____
Idade: _____ Data: _____



O estudo e diagnóstico precoce do pé da criança pode ajudar a evitar patologias na idade adulta.

Para assegurar um correto crescimento do pé deve visitar um Podologista uma vez por ano



MESTRADO EM PODIATRIA INFANTIL
Ana Araújo, Cláudia Fernandes, Margarida Ferreira, Olga Silva, Renata Neves, Sandra Carvalho, Susana Cabral

www.cespu.pt | Rua Central de Gandra, 1317, 4585-116 GANDRA PRD | +351-224 157 100 | fmiguel.oliveira@ipsn.cespu.pt

PODOLOGIA INFANTIL



Guia para a Saúde do Pé Infantil

O PODOLOGISTA assegura um tratamento especializado e personalizado do pé da criança

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.



As alterações congénitas não desaparecem com o crescimento; Não deve esperar que a criança comece a andar para cuidar de um problema que tenha detectado antes.

O facto de a criança não se queixar não é um sinal confiável; Os ossos do pé em crescimento são muito flexíveis, podem sofrer alterações sem provocar dor ou desconforto.

Caminhar é o melhor exercício para os pés; Deve observar cuidadosamente a forma como o seu filho caminha, a maior parte dos problemas são corrigíveis quando detectados a tempo.

Andar descalço é uma actividade saudável desde que seja em solo flexível; Caminhar descalço em pavimentos sujos expõe o pé a perigo de infecção por cortes acidentais e traumatismos. Outro problema potencial são as verrugas plantares, condição provocada por um vírus que invade a planta do pé, requerem tratamento podológico e pode impedir a criança de praticar algumas actividades.

O calçado e as meias devem acompanhar o crescimento do pé e promover o normal desenvolvimento do pé da Criança

O tamanho inadequado do calçado pode provocar alterações nos pés. O pé da criança deve ser cuidadosamente medido antes de comprar calçado e deve ter atenção aos sinais de irritação da pele e queixas dolorosas.

Nunca utilizar calçado já usado por outros. O facto de um determinado tipo de calçado se adaptar correctamente ao pé de uma criança, não significa que se adapta correctamente a todas as crianças. Além disso, a partilha de calçado pode ser uma fonte de infecções fúngicas como o pé de atleta.

Examine a sola do sapato. O desgaste irregular da sola pode ser sinal de patologia dos pés

O calçado não precisa de um período de adaptação. Deve ser imediatamente confortável.

O SEU FILHO USA CALÇADO ADEQUADO?

Faça o teste 1, 2, 3:

1. Verifique a rigidez do contraforte: Pressione ambos os lados do contraforte do calcanhar. Eles não devem colapsar.

2. Verifique a flexibilidade da biqueira:

O sapato deve dobrar com os dedos de seu filho. A biqueira não deve ser demasiado rígido ou dobrar muito

3. Verifique a rigidez da zona média:

O calçado não deve dobrar na zona média

Se tiver dúvidas sobre a saúde do pé do seu filho contacte um Podiatra.

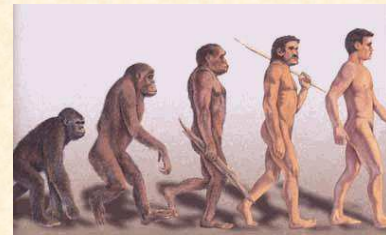


Anexo Palestra V - I Feira de Saúde de Ermesinde

PODIATRIA INFANTIL
FEIRA DA SAÚDE DE ERMESINDE
- Ação de Sensibilização -
Instituto Politécnico de Saúde do Norte
Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa
Mestrado em Podiatria Infantil

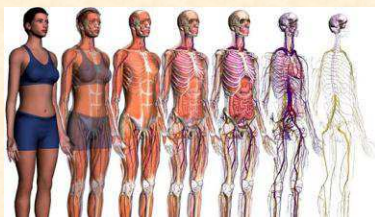


A evolução da espécie humana...



O Ser Humano engloba-se no grupo dos primatas, e é o único que realiza a locomoção em posição bípede sendo esta um marcador exclusivo da linhagem evolutiva.

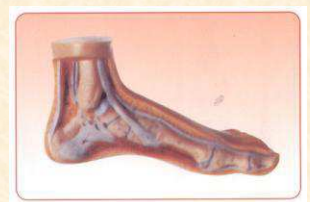
O corpo humano...



- 206 ossos
- 650 músculos
- Cabeça
- Membro superior
- Membro inferior

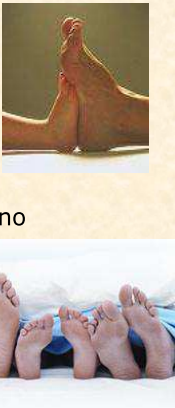
Pé... Como é?

- 26 ossos
- 114 ligamentos
- 38 articulações
- 19 músculos



Pé

- Órgão do corpo
- Não é uma entidade isolada
- Suporte do organismo humano
- Estrutura dinâmica
- “Segundo coração”



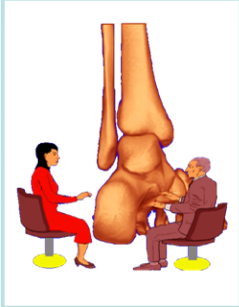
O que é a Podologia?

PODO + LOGIA

— Pé — Ciência

Podiatria / Pé

— É a ciência da Saúde, que investiga e analisa o pé, a fim de prevenir, diagnosticar e tratar doenças que afetam a pé, e seus efeitos no corpo humano.



Podiatria / Pé

Podiatria

- Crianças
- Clínica
- Desporto
- Geriátrica
- Pé de Risco

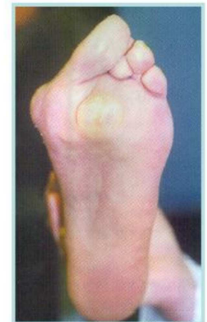
Podiatria Geriátrica

- O passar do tempo e as agressões do quotidiano implicam que se preste uma atenção especial ao pé do idoso, para manter a sua mobilidade, evitando a dor e contribuindo para uma melhor qualidade de vida.



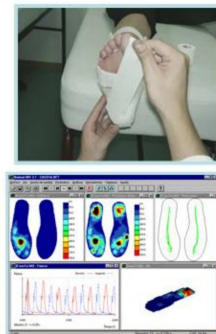
Podiatria Clínica

- A permanência na posição bípede em diferentes superfícies, exige calçado seguro e adequado a fim de evitar lesões nos pés.

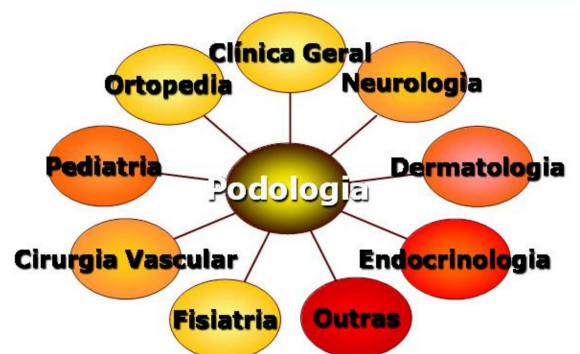


Podiatria Desportiva

- O desporto coloca o pé numa posição repetitiva e irregular.
 - As mudanças estruturais, morfológicas e funcionais não diagnosticadas ou não compensadas aumentam o risco de lesão.
 - Um estudo correto e compensatório para a prevenção



Podiatria / Pé



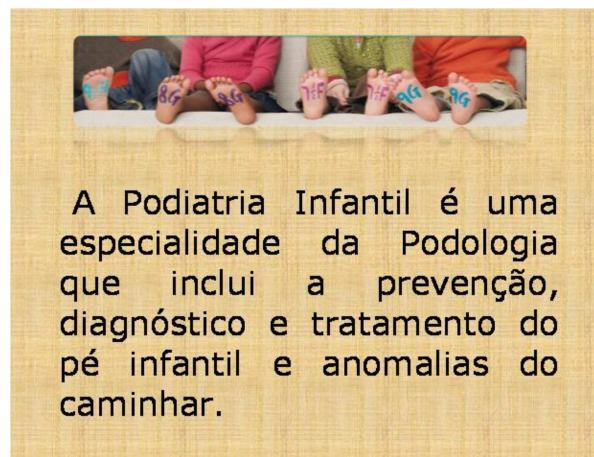
Pé de Risco

- Desenvolver um plano de intervenção.
- Melhorar a qualidade de vida dos pacientes diabéticos.
- Prevenir o aparecimento de ulcera.
- Tratar os ossos, articulações, músculos e a pele, a fim de reduzir a deficiência.



Podiatria Infantil

- O estudo do pé da criança pode estabelecer um diagnóstico e um plano de tratamento, a fim de evitar alterações no desenvolvimento estrutural e funcional do mesmo.





- Lavar os pés diariamente com água e sabão. Secar bem, especialmente entre os dedos.



- Utilizar meias e calçado confortável.
- Optar por meias de algodão ou lã, para permitir que o pé respire.
- Trocar de meias todos os dias!



- Observar diariamente os pés para detetar precocemente alguma alteração da pele e unhas.



- Cortar as unhas de forma reta.
- Devemos estar atentos a alterações no aspecto da unha (coloração, forma e estrutura).



- Examinar os sapatos para ver se existem corpos estranhos (pedras, pregos, deformações, ...), que possam ferir o nosso pé.



Devemos consultar a equipa de saúde, **Podologista**, sempre que tivermos um corte, uma unha encravada, micoses, dores nos pés!!!



Será que uso o calçado certo???

O peso do meu calçado é importante???

• Resposta:

SIM



PORQUÊ?

- Diminui o esforço e o cansaço ao caminhar



A sola do meu calçado é importante!!!

• O que é a sola???

- a) A parte de baixo do calçado
- b) A parte de cima do calçado
- c) A parte de traz do calçado



Porque...

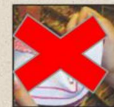
- Amortece os choques
- Deve ser flexível na zona dos dedos.
- Deve ser sempre recta.

Então qual é a imagem correcta?

A



B



O contraforte!!!

- Resistente e que proteja a zona do tornozelo.

- Deve ser forte e estável.



A biqueira do meu calçado!

- A biqueira não deve ser demasiado rígida ou dobrar demasiado.

- Tem que ter largura suficiente para permitir o ajuste do pé.



CORRETO



INCORRETO



O meu calçado deve...

- Ajustar-se bem ao pé;
- Adaptar-se aos movimentos que eu faço;
- Amortecer os impactos do meu pé;
- Proporcionar conforto térmico (calor, frio);
- Agarrar ao solo, evitando quedas.

ANNE GEDDES

Escolhe o teu calçado...



- Possui velcros, que permite ajustar o pé ao sapato.

- Sola em borracha.

- Contraforte estável.

- Biqueira flexível nos dedos.

- Calçado com peso adequado.



O que os meus pais devem saber sobre os meus pés...



- **O meu pé deve ser medido de 3 em 3 meses, para ver qual o número que eu calço!**
- **O meu calçado deve ser adequado á minha idade!**
- **Não deve utilizar calçado de outras crianças!**
- **O meu calçado deve ser de materiais naturais para a minha pele respirar!**

- **Devo ter cuidado com o aparecimento de alterações na pele pois podem estar associadas a patologias!**
- **O desgaste irregular da sola do sapato pode ser sinal de patologia no pé!**
- **As quedas frequentes ao caminhar é um sinal de alerta!**

Então...

Se tens algum problema nos pés quem deve ou pode solucionar o problema??



Obrigado pela vossa atenção...

Anexo VI – Palestra de apresentação aos pais e encarregados de educação em Felgueiras



- Alterações biomecânicas
 - Marcha em intraversão
 - Marcha em extraversão
- Alterações digitais
 - Sindactilia
 - Polidactilia
 - Clinodactilia
- Alterações com repercussões no pé
 - Dores de crescimento



5

- Osteocondrites
 - Kolher I
 - Kolher II
 - Doença de Sever
 - Doença de Legg-Perthes-Calvé
 - Doença de Osgood-Schlatter
- Alterações dermatológicas
 - Dermatomicoses
 - Onicocriptose (unha encravada)
 - Verruga plantar



6

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS



7

Pé equinovaro congénito (nascimento)

- O pé equinovaro congénito, também denominado de “pé boto”, constitui uma malformação congénita, presente ao nascimento.




8

Pé plano infantil



9

Pé cavo infantil



10

Metatarsus adductus (nascimento)



11

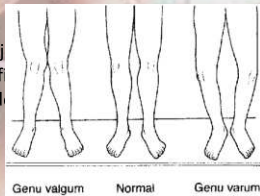
Pé equino

- O pé equino é uma das alterações mais frequentes do pé, onde este apenas se apoia sobre o antepé e sobre os dedos.
- É normal encontrar crianças a deambular na ponta dos pés entre os 18 e os 36 meses...
 - Após a exclusão de doenças neurológicas e musculares pode concluir-se que será um falso equino



Genu varo/valgo

- Genu varo (12 a 18 meses)
 - Classifica-se quando os joelhos estão afastados e os tornozelos em contacto.
- Genu valgo (3 a 4 anos)
 - Classifica-se quando os joelhos estão em contacto e as pernas ficam afastadas.



Dismetrias

- As dismetrias são desigualdades no comprimento dos membros;
- Muitas vezes o crescimento ósseo não acompanha o crescimento muscular surgindo uma diferença de comprimento nos membros;
- Assim, pequenas diferenças podem ser normais, mas devem ser vigiadas, descartando desvios na coluna.

14

ALTERAÇÕES BIOMECÂNICAS

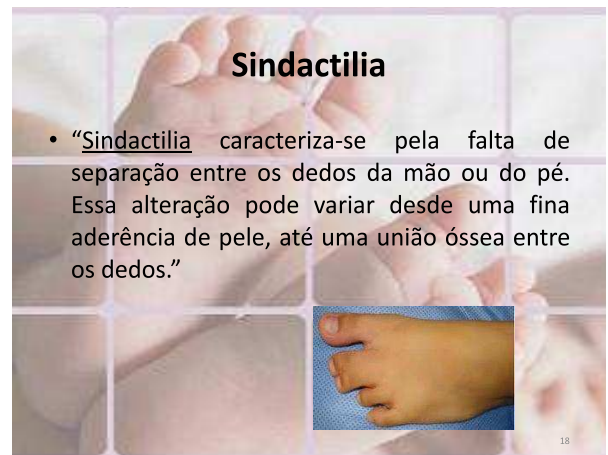
15

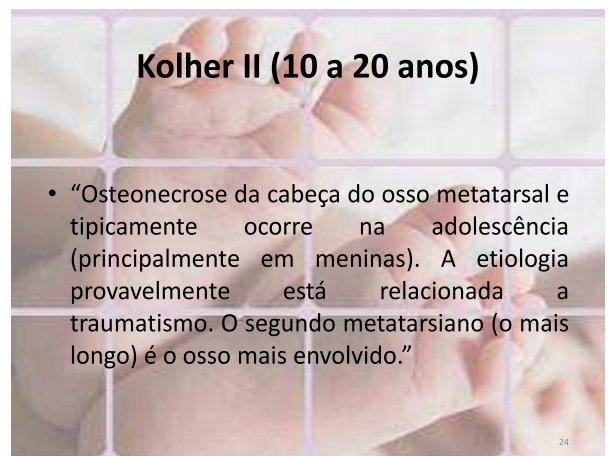
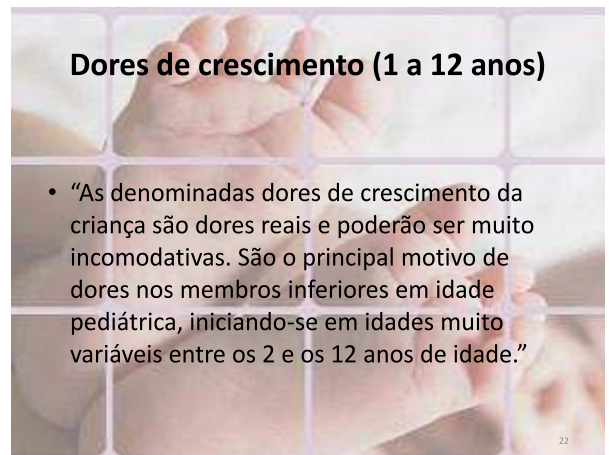
Marcha em intraversão/extraversão

- Marcha em intraversão
 - Alteração rotacional do membro inferior, visualizando-se uma marcha com os pés para dentro.
- Marcha em extraversão
 - Alteração rotacional do membro inferior ex visualizando-se uma marcha com os pés para fora
 - O pé está rodado "para fora"



16





Kolher I (4 e 6 anos)

- Consiste na necrose avascular do escafoíde, que se observa mas frequentemente no género masculino, caracterizando-se por dor, sinais inflamatórios no dorso do antepé e alteração da marcha.

25

Doença de Sever (8 e 15 anos)

- “A apofisite do calcâneo ou Doença de Sever, trata-se de uma inflamação na placa de crescimento, causando dor no calcanhar de crianças e adolescentes.”

26

Doença de Legg-Perthes-Calvé (2 aos 12 anos)

- “É uma doença autolimitada da anca iniciada pela necrose avascular do núcleo de ossificação da cabeça femoral. A causa exacta da necrose avascular, que quebra o fluxo sanguínea á epífise femoral, não é conhecida.”

27

Doença de Osgood-Schlatter (adolescência)

- “A doença de Osgood-Schlatter constitui uma doença osteo-muscular e extra-articular, comum em adolescentes. Caracteriza-se por uma patologia inflamatória que ocorre na cartilagem e no osso da tíbia, devido ao esforço excessivo sobre o tendão rotuliano.”

28



Dermatomicoses

- São lesões provocadas por fungos, limitadas às camadas superficiais da pele, pêlos e unhas, sem alterar o tecido subcutâneo, ossos, articulações e órgãos internos.”



30

Onicocriptose

- “É o nome que se dá á unha encravada. Caracteriza-se pela penetração de uma ou mais espículas ungueais na prega periungueal, causando infecção devido á penetração de bactérias. É mais frequente no hállux.”



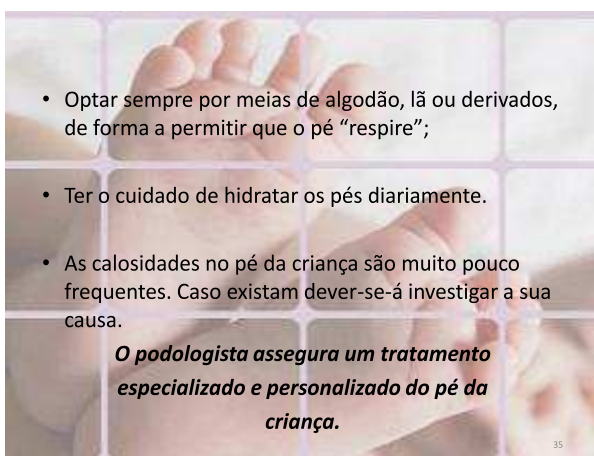
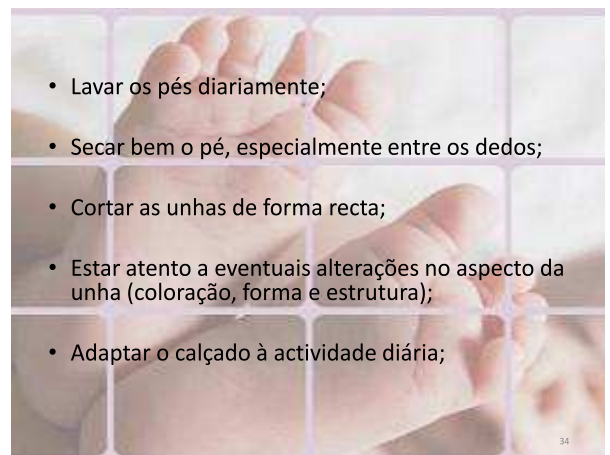
31

Verruga plantar

- Causada por um tipo do papiloma vírus humanos;
- Lesão de carácter benigno;
- Balneários e piscinas são possíveis fontes de contaminação



32



• **Peso**

- Permite diminuir o esforço muscular e o cansaço



Calçado muito leve




Calçado mais pesado

37

• **Ajuste na lingueta do calçado**

- Diminuir o esforço na fase de despegue
- Permite ajustar o calçado a cada tipo de pé, sem provocar qualquer tipo de lesões.




Não podemos ajustar ao pé



38

• **Sola do calçado**

- Intervém na adaptação ao movimento, amortecimento.
- Devemos garantir que permita sensibilidade e flexibilidade
- Sempre recta
- Não é necessário um sapato que torça sobre si mesmo.




39

• **Contraforte**

- Intervém no ajuste, adaptação ao movimento e amortecimento
- Permite uma boa transmissão de forças.
- A existência da parte de trás do sapato permite que a elevação do calcanhar e a flexão dos dedos




40

• **Biqueira do sapato**


- Tem que permitir o ajuste do pé;
- Pode originar lesões
- Permitir a liberdade dos dedos para manter o equilíbrio




Biqueira pontaguda



41



Deste modo procuramos um calçado que:

- Ajuste-se bem ao pé;
- Adapte-se aos movimentos;
- Amorteça os impactos do pé;
- Proporcione conforto térmico (suor, frio);
- Agarre ao solo, evitando deslizamentos e quedas;
- Distribua as pressões.

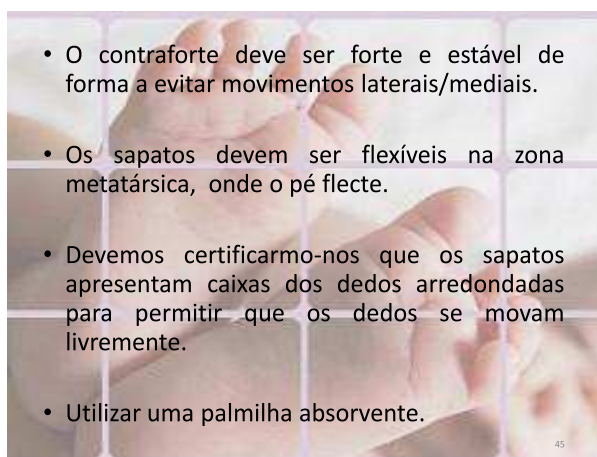
42

- O calçado utilizado pela criança deve ser adequado à sua faixa etária, tendo grande importância no desenvolvimento normal do pé e na prevenção de possíveis patologias.
- Ao adquirir o calçado da criança deve-se ter em conta:
 - A acomodação;
 - A construção do sapato;
 - Qual o tipo de sapato apropriado para a idade da criança;

43

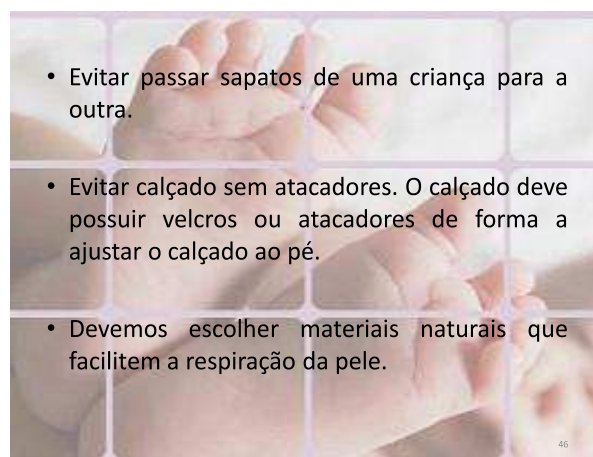
- O pé da criança deve ser medido a cada 3 meses (assegurando desta forma a confirmação da necessidade de uns sapatos novos).
- Deve existir um espaço igual à largura do polegar da criança entre a extremidade do sapato e o final do dedo do pé mais longo.
- O sapato deve ser o mais recto possível do lado interno.

44



- O contraforte deve ser forte e estável de forma a evitar movimentos laterais/mediais.
- Os sapatos devem ser flexíveis na zona metatársica, onde o pé flexa.
- Devemos certificarmo-nos que os sapatos apresentam caixas dos dedos arredondadas para permitir que os dedos se movam livremente.
- Utilizar uma palmilha absorvente.

45



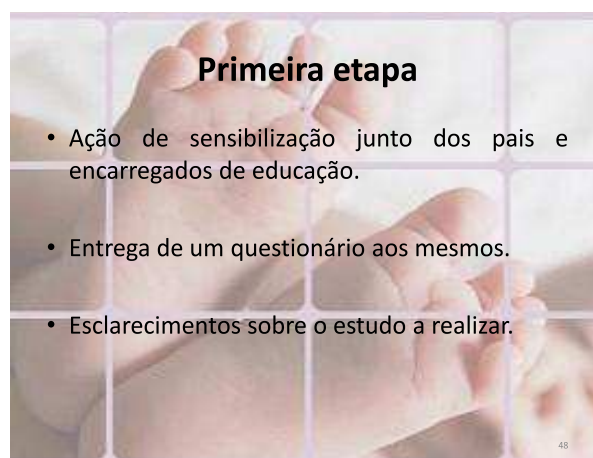
- Evitar passar sapatos de uma criança para a outra.
- Evitar calçado sem atacadores. O calçado deve possuir velcros ou atacadores de forma a ajustar o calçado ao pé.
- Devemos escolher materiais naturais que facilitem a respiração da pele.

46



ESTUDO A REALIZAR

47



Primeira etapa

- Ação de sensibilização junto dos pais e encarregados de educação.
- Entrega de um questionário aos mesmos.
- Esclarecimentos sobre o estudo a realizar.

48

Segunda etapa







- Rastreamento do Pé
 - Dados socio-demográficos
 - Inspeção
 - Alterações dérmicas e ungueais
 - Avaliação biomecânica
 - Avaliação no podoscópio
 - Realização de pedigrafias
 - Entrega de folheto informativo

49

Terceira etapa

- Apresentação final do resultados obtidos
- Elaboração de relatório

50

| | |
|--|--|
|  CORRETO |  INCORRETO |
|  CORRETO |  INCORRETO |
|  CORRETO |  INCORRETO |

51

Anexo VII – palestra de apresentação de resultados em Felgueiras



Primeira etapa

- Ação de sensibilização junto dos pais e encarregados de educação.
 - 13-01-2012 às 19h e 21h, na Escola Básica de Lagares, Felgueiras (Cantina)
 - 20-01-2012 às 19h e 21h, na Escola Básica de Lagares, Felgueiras (Cantina)
- Entrega de um questionário aos mesmos.
- Esclarecimentos sobre o estudo a realizar.

3

Segunda etapa

- Rastreio do Pé
 - Dados demográficos (nome, idade)
 - Inspeção
 - Alterações das unhas/pele
 - Avaliação no podoscópio



4

Segunda etapa

○ Realização de pedigrafias



○ Entrega de folheto informativo

Terceira etapa

- Apresentação final do resultados obtidos
- Elaboração de relatório

Cronograma de Atividades

| JANEIRO | | FEVEREIRO | | | | MARÇO | | ABRIL | | | |
|---|----|---------------------------|--|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 13 | 20 | 2 | 5 | 9 | 23 | 24 | 1 | 29 | | | |
| Ação de sensibilização junto dos pais e encarregados de educação, às 19h e 21h, na Escola Básica de Lagares, Felgueiras (Cantina) | | Centro Escolar de Lagares | Centro Escolar de Pombeiro de Ribavizela | Centro Escolar de Torrados | Escola Básica do Cruzeiro | Centro Escolar de Jogueiros | Escola Básica de Felgueiras | Escola Básica de Felgueiras | Escola Básica de Lagares | Escola Básica de Lagares | Apresentação dos resultados finais aos pais e encarregados de educação na Escola Básica de Lagares (Cantina) |

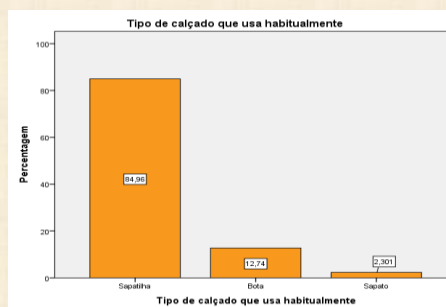
Escolas Alvo de Rastreio

| Escola/ Centro Escolar | Nº Alunos |
|-----------------------------|-----------|
| Centro Escolar de Lagares | 89 |
| Centro Escolar de Pombeiro | 84 |
| EB de Ribeirinho | 39 |
| Centro Escolar de Torrados | 82 |
| EB de Montinho | 51 |
| EB do Cruzeiro | 24 |
| EB do Seixo | 17 |
| Centro Escolar de Jogueiros | 26 |
| EB de Felgueiras | 167 |
| EB de Lagares | 248 |

Dados Sociodemográficos

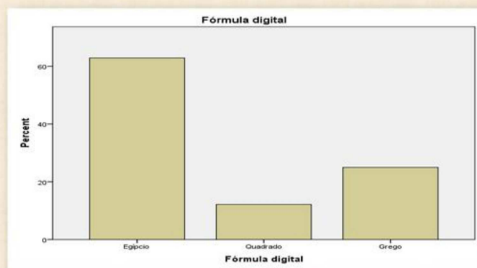
- Amostra do estudo constituída por **827 alunos** de ambos os géneros (feminino e masculino).
- Média de Idade aproximadamente **9 anos** (9,50 anos).
- Média do Peso - **37kg**
- Média da Altura - **1,39m**

Qual o tipo de calçado mais usado?



480 alunos, que corresponde a uma percentagem de **84,96%**, utilizam sapatilha como o tipo de calçado habitual.

Tipo de morfologia digital



Mais de **60%** (496 alunos) possui um **pé Egípcio** (comprimento do 1º dedo é superior ao do 2º dedo).

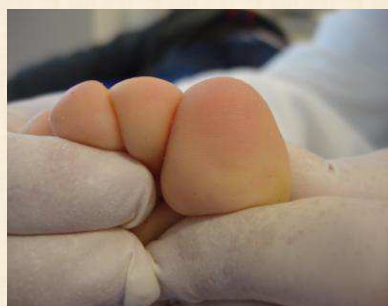
Pé Egípcio



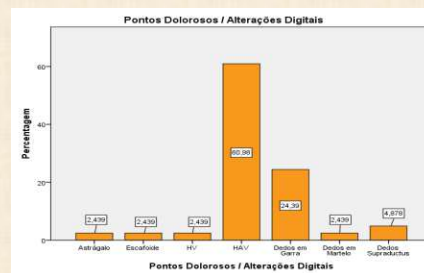
Pé Grego



Pé Quadrado



Pontos dolorosos / alterações digitais



Verificou-se que uma grande percentagem de alunos possui alterações digitais como HAV (60,98%) e dedos em garra (24,39%).

Hallux Abductus Valgus (Joanete)



Dedos em Garra

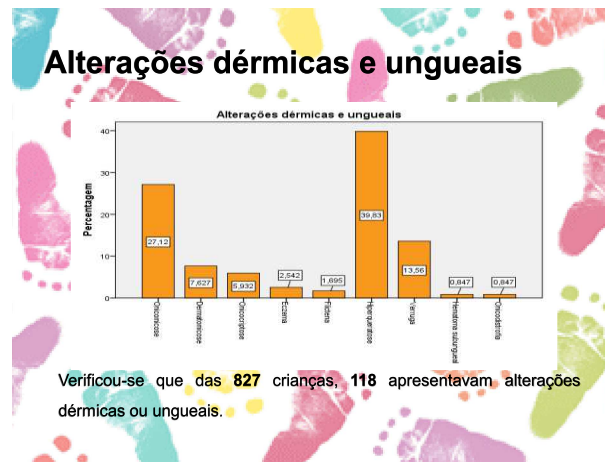


Dedo Supraduto



Antepé aduto





Alterações dérmicas e ungueais

| | |
|---------------------|----|
| Hiperqueratose | 47 |
| Onicomicose | 32 |
| Verruga | 16 |
| Dermatomicose | 9 |
| Onicocriptose | 7 |
| Eczema | 3 |
| Flictena | 2 |
| Hematoma subungueal | 1 |
| Onicodistrofia | 1 |



Eczema



Onicomicose



Verruga



Flictena





AVALIAÇÃO NO PODOSCÓPIO

Avaliação Pegada plantar pé esquerdo



Verificou-se que **251** crianças apresentavam imagem no podoscópio de pé normal; **30** tinham pegada de pé plano com diferentes graus de severidade; **580** crianças tinham o pé esquerdo cavo.

Avaliação Pegada plantar pé direito



Verificou-se que **249** crianças apresentavam imagem no podoscópio de pé normal; **31** tinham pegada de pé plano com diferentes graus de severidade; **491** crianças tinham o pé direito cavo.

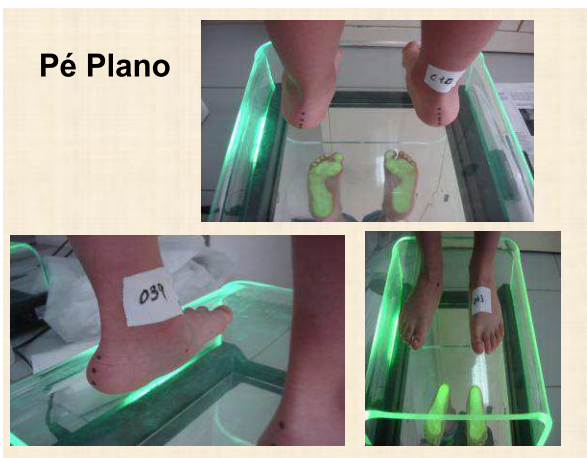
Pegada Normal



Pé Cavo



Pé Plano



CONCLUSÕES FINAIS

- 118 crianças apresentavam **alterações dérmicas ou ungueais**.
- 32 apresentavam **onicomicose** (fungo nas unhas), 16 apresentavam **verruca**, 9 **micose no pé**, 7 apresentavam **unhas encravadas**, 3 **eczema**, condições estas que requerem avaliação e tratamento.
- Observaram-se alterações digitais como **HAV (60,98%)** e **dedos em garra (24,39%)**.
- 31 crianças apresentavam pé plano fora dos parâmetros normais com necessidade de avaliação.



Agradecimentos

- Ao agrupamento de Escolas de Lagares, Felgueiras, na pessoa do Sr. Presidente António José Bragança e sua adjunta Isabel Melo;
- Aos diretores de turma deste agrupamento de escolas;
- Aos Pais e Encarregados de Educação pela disponibilidade e interesse demonstrado;
- Aos alunos pela colaboração e comportamento exemplar na realização dos rastreios.



Muito Obrigado!

Anexo VII – Registo de presenças



ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Residência em Pediatria Infantil ANO: 2º Ano
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante
 LOCAL: Hospital de São João
 INÍCIO: 07 / 05 / 12 FIM: / /
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Ostopedia
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Cishama Filipa de Azambuja Soares
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Dr. Nuno Paulo Alegrate Silva

| DATA | HORA ENTRADA/SÁIDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SÁIDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|------------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 7 / 5 / 12 | 08:00 / 14:00 | Cishama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 8 / 5 / 12 | 08:00 / 14:00 | Cishama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 9 / 5 / 12 | 08:00 / 14:00 | Cishama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| / / | / | | [Rúbrica] | / / | / | | |
| / / | / | | [Rúbrica] | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)
[Assinatura]
Paulo, 11 / 5 / 2012

O(A) SUPERVISOR(A)

 _____ / _____ / _____



ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Mestrado Pedriatria Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Hospital de São João

INÍCIO: 14 / 05 / 12 FIM: 17 / 05 / 12

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Pediatria

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Cristiana Filipa de Azambuja Soares

ORIENTADOR(A) (Nome completo): _____

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|--------------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 14 / 05 / 12 | 08:00h / 14:00h | Cristiana | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 15 / 05 / 12 | 08:30h / 13:00h | Cristiana | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 16 / 05 / 12 | 08:30h / 13:00h | Cristiana | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 17 / 05 / 12 | 08:30h / 13:00h | Cristiana | [Rúbrica] | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

 Manuel Fontoura
 PEDIÁTRIA
 17865
17 / 05 / 12

O(A) SUPERVISOR(A)

 _____ / _____ / _____



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO _____

ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Reshado em Podiatria Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Dia Mundial da Criança

INÍCIO: 01 / 06 / 12 FIM: 14 / 06 / 12

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: _____

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Cristiana Filipa de Azambuja Sousa

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Reshe Riquel Oliveira

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 01/06/12 | 09:00 / 18:00 | Cristiana | | / / | / | | |
| 02/06/12 | 09:00 / 18:00 | Cristiana | | / / | / | | |
| 14/06/12 | 19:00 / 00:00h | Cristiana | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)

_____, ____/____/____

_____, ____/____/____



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO Sousa

ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Mestrado Podriatria Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Hospital de São João

INÍCIO: 16 / 05 / 12 FIM: 25 / 05 / 12

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Reumatologia

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Alshama Filipa de Aguiar Sousa

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Dr. Iva Humberta Brito

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 16/05/12 | 14h / 18h | Alshama | Ju | / / | / | | |
| 18/05/12 | 8h / 13h | Alshama | M | / / | / | | |
| 23/05/12 | 14h / 18h | Alshama | Ju | / / | / | | |
| 25/05/12 | 8:30h / 13h | Alshama | M | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)

Ju
M. S. p. S. 25 / 05 / 2012

_____/_____/_____



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO _____

ANO LETIVO: _____ / _____

REGISTO DE PRESENÇAS

CURSO: Reshado Pediatria Infantil

ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Faixa da Saúde Emergente

INÍCIO: 12 / 04 / 12

FIM: 13 / 04 / 12

ESPECIALIDADE/SERVIÇO

NOME ALUNO(A) (Nome completo) Cristiana Filipa de Agambryja Soares

ORIENTADOR(A) (Nome completo) Mestre Miguel Oliveira

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 12/04/12 | 10h / 12h | Cristiana | | / / | / | | |
| 13/04/12 | 10h / 12h | Cristiana | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO

ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Mestrado Pedagogia Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Unidade Clínica Cardia

INÍCIO: 23 / 03 / 2012 FIM: / /

ESPECIALIDADE/SERVIÇO

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Cushama Filipa de Agombufo Soares

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Prof. Dra. Liliana Avidos

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|---------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 23/3/12 | 14h / 19h | Cushama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 13/4/12 | 14h / 19h | Cushama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| 20/4/12 | 14h / 19h | Cushama | [Rúbrica] | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

 20/04/2012

O(A) SUPERVISOR(A)



**INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE**

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO Sousa

ANO LETIVO: 2011/2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Mestrado em Podiatria Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Rasheios - Escolas de Felgueiras

INÍCIO: 13 / 07 / 2012 FIM: / /

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: _____

NOME ALUNO(A) (Nome completo) Cushama Filipa de Azambuja Soares

ORIENTADOR(A) (Nome completo) Mestre Miguel Oliveira

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RUBRICA DG(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RUBRICA DG(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 13/07/12 | 19h / 22h | Cushama | [Rubrica] | / / | / | | |
| 26/7/12 | / | Cushama | [Rubrica] | / / | / | | |
| 27/7/12 | / | Cushama | | / / | / | | |
| / / | / | Cushama | | / / | / | | |
| / / | / | Cushama | | / / | / | | |
| / / | / | Cushama | | / / | / | | |
| / / | / | Cushama | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

_____/_____/_____/

O(A) SUPERVISOR(A)

_____/_____/_____/



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
DO VALE DO Sousa

ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Reshado em Podiatria Infantil ANO: 2º

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Vila Nova de Famalicão - Nova Saúde

INÍCIO: 2011 / 11 / 17 FIM: 30 / 11 / 11

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Podologia

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Cristhama Filipa de Azambuja Soares

ORIENTADOR(A) (Nome completo): _____

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 23/11/11 | 15:00/20:30 | Cristhama | [Assinatura] | / / | / | | |
| 30/11/11 | 15:00/20:30 | Cristhama | [Assinatura] | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)


O(A) SUPERVISOR(A)



ANO LETIVO: 2011 / 2012

REGISTO DE PRESENÇAS

CURSO: Residência em Podologia Infantil ANO: 2º Ano
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante
 LOCAL: Laboratório de Ortopedia - CESPO
 INÍCIO: 06/01/12 FIM: 1 / 1
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: _____
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Aisham Filipe de Agambuja Soares
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Renê Vitor Hugo Oliveira

| DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) | DATA | HORA ENTRADA/SAÍDA | ASSINATURA ALUNO(A) | RÚBRICA DO(A) MONITOR(A) |
|----------|--------------------|---------------------|--------------------------|-------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| 06/01/12 | 14h | <i>Aisham</i> | <i>[Rúbrica]</i> | 1 / 1 | / | | |
| 20/1/12 | 14h | <i>Aisham</i> | | 1 / 1 | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |
| / / | / | | | / / | / | | |

Obs.: _____

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Luísa Maria Filipa de Agambuji Soares, do 2º ano do Curso de Pediatria Infantil, portador do B.I/CC. nº 13276983 emitido em 1/1/11 do Arquivo de Identificação de _____, esteve presente no dia 28/4/2012 das 9:00 às 18:00 horas, no Seminário Congresso Nacional de Podologia 2012, realizado no âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Cadave, 28/4/2012

(Local e Data)

O Docente,
Instituto Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA

A presente declaração é confirmada e autenticada com o carimbo em uso no Secretariado de Curso.

Cadave, 28/04/2012

(Local e Data)

pel
O Secretariado de Curso
Instituto Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE SAÚDE DO NORTE

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Cushama Rêis de Agambreza Soares, do 2º ano do Curso de Mestrado em Pedagogia Infantil portador do B.I./CC. nº 13 27 6983 emitido em 1/1 do Arquivo de Identificação de _____, esteve presente no dia 17/12/2011 das 9:00 às 18:00 horas, no Seminário Biomecânica e Ortopedia, realizado no âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Coimbra, 17/12/2011

(Local e Data)


O Diretor Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA

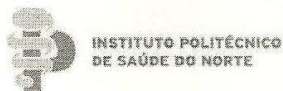
A presente declaração é confirmada e autenticada com o carimbo em uso no Secretariado de Curso.

Coimbra, 17/12/2011

(Local e Data)

pet O Secretariado de Curso


Instituto Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA



DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Cushama Filipa de Agumbuja Soares, do 2º ano do Curso de Rehabilitação Infantil, portador do B.I/CC. nº 13 276 983 emitido em 1/1/ do Arquivo de Identificação de _____, esteve presente no dia 12/11/2011 das 9:00 às 18:00 horas, no Seminário Exploração Infantil, realizado no âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

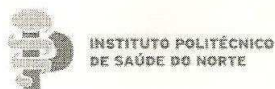
Coimbra, 12/11/2011
(Local e Data)



A presente declaração é confirmada e autenticada com o carimbo em uso no Secretariado de Curso.

Coimbra, 12/11/2011
(Local e Data)





DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Cushama Eliza de Agambuja
Souza, do 2º ano do Curso de Residência em
Pediatria Infantil, portador do B.I/CC. nº 13246983, emitido em 1/1/
do Arquivo de Identificação de _____, esteve presente no dia 4/2/2013 das
9:00 às 18:00 horas, no Seminário
Bandas Neuromusculares/Técnicas Articulares, realizado no
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Cadua, 4/2/2012
(Local e Data)

O Docente
Instituto Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA

A presente declaração é confirmada e autenticada com o carimbo em uso no Secretariado de Curso.

Cadua, 4/2/2012
(Local e Data)

O Secretariado de Curso
Instituto Politécnico
Saúde do Norte
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA