

Instituto Politécnico de Saúde – Norte  
Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa

## **Relatório de Estágio Profissionalizante**

Por

**Renata Sofia Susano das Neves**

Gandra

Julho, 2012



## Epigrafe

*".. o Homem não é senão o seu projecto e só existe na medida em que se realiza..." (Voltaire 1694-1778)*



# Índice

Epigrafe.....	III
Índice de Figuras .....	VII
Índice de Anexos .....	IX
Listas.....	XI
Abreviaturas.....	XI
Resumo.....	XIII
Introdução .....	1
1 Estágios.....	3
1.1 Identificação e caracterização dos centros de estágio .....	3
1.1.1 Hospital de S. João.....	3
1.1.2 Unidade Clinica de Famalicão .....	3
1.1.3 Centro de Medicina do Desporto e da Reabilitação .....	4
1.1.4 Unidade Clinica de Gandra.....	5
1.1.5 Laboratório de Ortopodologia .....	5
1.1.6 Escolas.....	6
1.1.7 Pavilhão Rosa Mota .....	6
1.2 Observação/intervenção e a sua importância .....	7
1.2.1 Hospital de S. João.....	7
1.2.2 Escolas.....	13
1.2.3 Unidade Clinica de Famalicão .....	14
1.2.4 Centro de Medicina do Desporto e da Reabilitação .....	15
1.2.5 Laboratório de ortopodologia de Gandra .....	18
1.2.6 Unidade Clinica de Gandra.....	19
1.2.7 Dia Mundial da Criança .....	21
2 Seminários .....	23

2.1.1	Seminário de Biomecânica de Langer .....	23
2.1.2	Seminário Cirurgia Pediátrica .....	24
2.1.3	Seminário Podoposturologia e Biomecânica das Alterações da Tibia	24
2.1.4	Seminário de Podiatria Infantil e Osteotomias e Implantes da 1ª Articulação Metatarsofalângica .....	25
2.1.5	Seminário de Mobilização Articular, Bandas Neuromusculares, Síndrome Miofascial e Electro-Acupuntura .....	25
2.1.6	Seminário de Calçado terapia .....	26
2.1.7	Seminário de Práticas de Exploração Infantil .....	26
3	Orientações tutoriais .....	27
4	Conclusões .....	29
5	Referências bibliográficas .....	31
Anexo	.....	33

## Índice de Figuras

FIGURA 1 - UNIDADE CLINICA DE FAMILICÃO .....	3
FIGURA 2 - SALA DE ANAMENESE E EXPLORAÇÃO DO PACIENTE .....	4
FIGURA 3 - SALA DE QUIROPODOLOGIA E LABORATÓRIO DE ORTOPODOLOGIA .....	4
FIGURA 4 - LOCAL DE AVALIAÇÃO .....	5
FIGURA 5 - PISCINA.....	5
FIGURA 6 - ESCOLA E. B. 1 DE ARCOS.....	6
FIGURA 7 - PAVILHÃO ROSA MOTA.....	7
FIGURA 8 - EXAME MÉDICO DESPORTIVO OBRIGATÓRIO PELO INSTITUTO DO DESPORTO DE PORTUGAL.....	16
FIGURA 9 - RELATÓRIO PODOLÓGICO DESPORTIVO.....	17
FIGURA 10 - DIA MUNDIAL DA CRIANÇA .....	22





## **Índice de Anexos**

Anexo I – Folhas de presenças de estágios ..... I

Anexo II – Folhas de presenças de seminários ..... XIII



## **Listas**

### **Abreviaturas**

AIJ- artrite idiopática juvenil



## **Resumo**

O presente estudo tem por objetivo apresentar e descrever de forma detalhada o estágio, seminários e orientações tutoriais do Mestrado de Podiatria Infantil.

Apresentamos as observações e intervenções efetuadas nas diversas áreas, em diferentes locais de estágio.

A passagem por diferentes serviços contribuiu para enriquecer a nossa componente teórica, mas sobretudo para nos enriquecer enquanto profissionais de saúde.

O nosso estágio, nos diferentes espaços clínicos, sob supervisão de profissionais altamente qualificados, mostrou-se ser muito complexo. Permitiu-nos rever conceitos abordados durante o mestrado e mesmo durante a licenciatura, para além de ter sido uma “porta aberta” a uma vasta aquisição de novos conhecimentos, novas definições e formas de atuar.



## **Introdução**

Este relatório insere-se no âmbito do Mestrado em Podiatria Infantil, da disciplina de Estágio Profissionalizante.

Teve como objetivos, exploração intensiva de uma área – pediatria – para nos oferecer conceitos globais das crianças, patologias das quais são portadoras, como lidar com elas.

Foi muito importante, na medida em que foram aprofundados conhecimentos da podologia, e aprendizagem de novos conceitos, novos pontos de vista e diversificadas formas de trabalhar.

Este trabalho está dividido em 4 partes distintas. A primeira reflecte uma sucinta descrição dos locais onde foi realizado o estágio, bem como as observações/ intervenções e qual a importância que isso teve para nós. Numa segunda parte enumeramos e referimos quais os temas abordados, numa formação mais específica que foram os seminários. A terceira parte caracteriza-se por explicar as actividades elaboradas durante as orientações tutoriais. A quarta, e última parte permite perceber a que conclusões chegamos com o estágio, os seminários e as orientações tutoriais.





# 1 Estágios

## 1.1 Identificação e caracterização dos centros de estágio

### 1.1.1 Hospital de S. João

Uma das entidades hospitalares com bastante sucesso, dispõe de várias salas de consulta num nível geral, mas no que diz respeito à pediatria, tem uma sala de consulta para cada especialidade, salas de tratamentos de enfermagem e de pré avaliação da consulta, sala de ecografia e eletrocardiograma. Neste sentido presta bons cuidados pediátricos.

### 1.1.2 Unidade Clínica de Famalicão

A Unidade Clínica de Famalicão (Figura 1), situa-se no concelho de Famalicão e encontra-se inserida na Clínica Nova Saúde. Dispõe de 2 salas de anamnese e exploração (Figura 2), 2 salas de quiropodologia e um laboratório de ortopodologia (Figura 3). Todas elas com o equipamento necessário à realização dos serviços.



Figura 1 - Unidade Clínica de Famalicão



Figura 2 - Sala de anamnese e exploração do paciente



Figura 3 - Sala de quiropodologia e laboratório de ortopodologia

### **1.1.3 Centro de Medicina do Desporto e da Reabilitação**

Centro de Medicina e Reabilitação Desportiva, sendo o primeiro no país e de vertente privada. Este espaço serve de investigação nas variadas especialidades de medicina desportiva mas também de área de formação. Dispõe de variadas salas, mas decidia apresentar o local de avaliação (Figura 4) e a piscina (Figura 5).

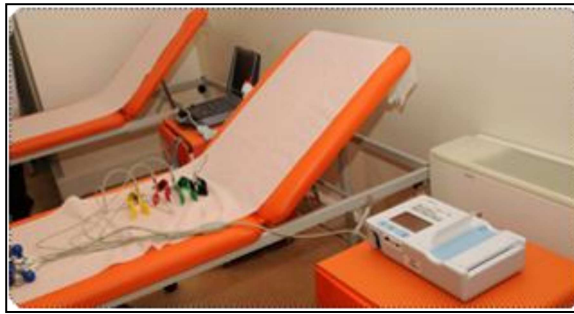


Figura 4 - Local de avaliação



Figura 5 - Piscina

#### **1.1.4 Unidade Clínica de Gandra**

Faz parte integrante da Escola Superior de Saúde de Vale do Sousa. Apresenta-se dividida na área de podologia e medicina dentária. A área de podologia é composta por 2 salas de primeira consulta, uma sala também de primeira consulta, mas na qual está presente a plataforma de forças, várias salas de quiropodologia, uma sala de esterilização e um mini laboratório de ortopodologia, apenas para realizar correções nos suportes plantares (previamente realizadas).

#### **1.1.5 Laboratório de Ortopodologia**

Situa-se no Edifício 2 na Escola Superior de Saúde de Vale do Sousa onde decorrem as aulas de podologia. Neste laboratório é possível fazer a realização dos mais variados suportes plantares. O espaço encontra-se devidamente equipado com fornos, polidoras e sistema de vácuo. Dispõe

ainda da sala de moldes e sala de armazenamento de material, para a confeção dos suportes plantares.

### **1.1.6 Escolas**

As escolas foram Escola E. B. 1 de Arcos (Figura 6), Escola E.B. 1 da Feira 1, Jardim de Infância de Lagar. Estas escolas, não tinham nenhum local próprio para avaliação podológica, no entanto, as avaliações foram realizadas nas salas onde as crianças permaneciam nos intervalos.



Figura 6 - Escola E. B. 1 de Arcos

### **1.1.7 Pavilhão Rosa Mota**

Situado no Centro do Porto, tendo em conta o espaço livre e a dimensão associado a que quase todos os anos, são realizadas actividades para as

crianças no Dia Mundial da Criança, optamos também por este local, o Pavilhão Rosa Mota apresentado na figura 7.



Figura 7 - Pavilhão Rosa Mota

## **1.2 Observação/intervenção e a sua importância**

### **1.2.1 Hospital de S. João**

Foi o centro hospitalar, no qual realizei o maior número de horas de estágio, uma vez que este reunia as condições necessárias à recolha de dados que serviria de suporte à minha tese de mestrado. Foi dada a possibilidade de acompanhar crianças em várias especialidades, nomeadamente, pediatria geral, ortopodologia infantil e reumatologia infantil.

No serviço de pediatria, estive presente nas consultas de pediatria geral, consulta de nutrição, consulta de imunodeficiência e ainda na sala de enfermagem.

O estágio decorreu durante os meses de Junho, Julho e Agosto de 2012, sob orientação do Professor Doutor Manuel Fontoura, estando também envolvida a sua equipa multidisciplinar.

## **Serviço de Pediatria**

### **Consulta de Pediatria Geral**

Neste serviço, as crianças encontravam-se numa faixa etária, desde os 3 meses aos 15 anos, apresentavam diagnósticos diversificados, desde infecção urinária, doença de Crohn e otite. Esta experiência foi bastante enriquecedora, pois permitiu alargar os nossos conhecimentos a vastas patologias pediátricas e principalmente entender que o paciente deve ser visto como um todo. Um exemplo com o qual nos deparamos, foi uma criança do género feminino com 4 anos de idade que só iniciou a fala aos 3 anos e que, contrariamente ao que seria de esperar – atraso de linguagem relacionada com alguma patologia – verificou-se que este atraso na linguagem dever-se-ia a um fator ambiental, inibidor de tal desenvolvimento – vivia e estava sob responsabilidade a avó, que não incitava à comunicação.

### **Avaliação pré-consulta**

Todas as crianças tinham como pré-requisito passar pelo serviço de enfermagem antes de seguirem para a consulta de especialidade. Esta avaliação pré-consulta tinha como finalidade obter valores como peso, altura, tensão e perímetro encefálico, sendo este valor opcional consoante a idade do utente. Estes valores são de extrema importância e devem ser regularmente controlados, com especial enfoque durante o crescimento infantil, de modo a se poder intervir precocemente em alguma anomalia registada. Para além destas medidas, quando os utentes têm uma consulta de nutrição, do serviço de enfermagem deve ainda constar a avaliação de bioimpedância. Esta consiste na medição da tensão a três tempos, verificação da altura e por fim, colocação das crianças em roupa interior numa balança, na qual são introduzidos três dados – idade, altura e género – o resultado obtido vai traduzir o valor de massa muscular e o de massa gorda.

### **Consulta de nutrição**

A consulta de nutrição realiza-se apenas na parte da manhã neste hospital. As crianças observadas eram obesas ou tinham excesso de peso classificado

de acordo com as tabelas de percentis. Durante a consulta, verificaram-se os valores de peso, massa gorda e muscular e altura. O objetivo era registar a oscilação dos mesmos em relação a consultas anteriores. Consoante os resultados obtidos, era preocupação da especialista aconselhar às crianças medidas alimentares que visassem uma diminuição do nível de IMC apresentado.

Estas horas de observação funcionaram como verdadeiros inputs de conhecimento, pois permitiram-nos tomar contacto com as regras alimentares atuais das crianças e perceber que motivar uma criança para obter um peso saudável é um percurso sinuoso.

### **Consulta de imunodeficiência**

No serviço de imunodeficiência deparamo-nos com um grupo de crianças que são o espelho do que comumente designamos por “fragilidade humana”.

A grande maioria era portadora do Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (HIV) e tinha sofrido com o abandono do(s) progenitor(es). A presença nesta consulta foi de extrema relevância a nível pessoal, pois é enriquecedor observar o trabalho que os profissionais de saúde praticam junto destas crianças de modo a minimizar o seu défice emocional.

### **Serviço de Reumatologia Pediátrica**

Neste serviço, a Dr. Iva Brito foi a responsável por nos dar mais conhecimentos sobre a área da reumatologia pediátrica. As crianças que compareceram à consulta, na sua maioria, eram portadoras da Artrite Idiopática Juvenil sob forma monoarticular, sendo a articulação do joelho a mais afetada. Tendo em conta a complexidade da patologia, aproveitamos para rever melhor a definição e as formas como se podem manifestar.

A artrite idiopática juvenil (AIJ), também chamada de artrite reumatóide juvenil ou artrite crónica da infância, incluem um grupo de doenças que ocorrem durante a infância, em crianças e adolescentes até aos 16 anos e caracterizam-se por artrite crónica .

Os tipos de artrite são: AIJ oligoarticular, AIJ poliarticular, AIJ sistémica, AIJ psoriásica e a artrite relacionada à entesite. Na oligoarticular, estão afectadas quatro articulações, o tornozelo e o joelho são as mais frequentes. As crianças podem manifestar uveíte, glaucoma, catarata ou mesmo diminuição de visão. Nas poliarticulares, são afectadas cinco ou mais articulações, podendo haver febre intermitente. O tipo sistémico caracteriza-se por períodos de febres altas, manchas vermelhas na pele, gânglios, serosite e aumento do fígado e baço. A artrite psoriásica, apresenta lesões de psoríase ou artrite e história familiar de psoríase. Por fim a relacionada à entesite, predomina numa faixa etária mais elevada e no género masculino, afectando poucas articulações (Reumatologia, 2011).

### **Serviço de Ortopedia Infantil**

No serviço de Ortopedia Infantil tivemos o privilégio de assistir a todas as vertentes que compõem a dinâmica do serviço: as consultas, os gessos e a cirurgias. Durante o estágio neste serviço, fomos acompanhados pelo Dr. Nuno Alegrete.

#### **Consultas externas de Ortopedia Infantil**

O grupo de crianças observadas nesta consulta abrangia uma faixa etária bastante alargada, compreendida entre os 3 meses e os 15 anos de idade.

Durante as consultas é feita uma avaliação, cujo diagnóstico oscila a maioria das vezes entre uma cirurgia ou correções ortopédicas. Observamos ainda que as consultas visam igualmente verificar os resultados das cirurgias, níveis de cicatrização e resultados, assim como evoluções da aplicação de algumas correções.

Presenciamos uma diversidade de casos, ressaltando que os diagnósticos mais frequentes foram as fraturas, principalmente membro inferior e escolioses.



## **Gessos**

Percebemos que numa fase muito inicial é possível efetuar muitas correções posicionais anómalas com o gesso. Este tem o poder de conduzir os ossos num crescimento correto, uma vez que estes ainda se estão a desenvolver.

Os gessos são feitos em crianças com pouca idade, sendo a patologia mais frequente o pé boto e luxação congénita da anca.

Nos casos de pé boto - pés que se apresentam com quatro componentes importantes: pé equino, calcanhar valgo, aductus e cavo- foi utilizado o Método de Ponseti, tão falado durante a formação do mestrado, e sobre o qual eu tinha acérrima curiosidade, sobretudo em visualizar como se realizava.

Foi dada a oportunidade de seguir o processo de aplicação do gesso num dos casos do dia. Tratava-se de uma criança do género feminino, que apresentava pé boto, e tinha apenas 38 semanas. Comecei por assistir ao primeiro gesso. Primeiramente começa-se por bloquear a cabeça do astrágalo em direção ao maléolo peroneal e realiza-se movimento de supinação. Ficou retido que no primeiro gesso corrige-se predominantemente o cavo e que antes de realizar o gesso deve-se fazer manipulação durante 2 minutos.

Segundo Ignacio (2005), estima-se que nascem em todo o mundo a cada ano mais de 100.000 bebés com pé torto, sendo que 80% dos casos ocorrem em países em desenvolvimento e a maioria não recebe tratamento ou recebe-o de forma inadequada. Uma criança sem outras anormalidades pode obter correcção em 2 meses, ou por um período mais curto se realizar manipulações e aplicar gessos seriados, com uma mínima intervenção cirúrgica. A técnica para a aplicação do gesso quando o pé apresenta uma boa anatomia funcional, iniciamos a correcção do cavo, coma supinação do antepé, para adquirir um alinhamento com o retropé. De seguida, e de forma simultânea corrigimos o varo, a inversão e a adução do retropé, uma vez que, as articulações társicas estão em uma interdependência mecânica estrita e não podem ser corrigidas sequencialmente. Deve ser feita uma manutenção da correcção, tendo em conta que os genes responsáveis pela

deformidade do pé torto estão ativos começando da décima-segunda à vigésima semana de vida fetal, durando essa atividade até os 3 a 5 anos de idade. Pois é durante o período de crescimento rápido do pé que a deformidade acontece. (Ignacio et al., 2005)

### **Bloco**

Sempre tive muita curiosidade em assistir a algumas cirurgias, e neste estágio foi-me dada oportunidade de acompanhar duas intervenções distintas. A primeira cirurgia tinha como suporte a tão falada técnica de Calcâneo Stop. Esta é realizada no pé e uma cirurgia bastante rápida. A outra, embora não considerada uma cirurgia no seu sentido lato, foi uma intervenção para realizar um gesso para luxação congénita da anca. É feita no bloco e, para que a criança fique o mais estável possível, é-lhe administrada anestesia.

Antes, durante e após uma cirurgia há procedimentos meticulosos que devem ser criteriosamente respeitados por toda a equipa. Um dos procedimentos que mais despertou a minha atenção foi a lavagem pré-cirúrgica. Este fácil e simples processo de assepsia torna-se o ponto mais importante da cirurgia.

Este estágio foi muito enriquecedor, uma vez que permitiu o contacto com diversas especialidades do serviço de pediatria, um serviço complexo e que requer muita atenção a pormenores. Observamos um vasto leque de diferentes patologias, que contribuíram não só para consolidar as aquisições teóricas das aulas de licenciatura e mestrado, como também alargar os nossos horizontes enquanto profissionais de saúde. É imperativo trabalharmos enquanto membro de uma equipa multidisciplinar, pois os diagnósticos são muitas vezes transversais a vários serviços.

### **1.2.2 Escolas**

O estágio decorreu ao longo de dois dias. No dia 9 de maio de 2012, teve lugar, na parte da manhã, no jardim de Infância de Lagar, e na parte de tarde, na Escola EB1 da Feira 1, sob orientação do Mestre Miguel Oliveira. No dia 12 de maio de 2012, estivemos na Escola Básica de Arcos. Em todos os centros educativos foi realizado um rastreio com base no PAPI. Após uma análise estatística concluímos o seguinte:

#### **Jardim de Infância de Lagar**

Foram avaliadas 12 crianças, a sua maioria do género feminino, incluídas na faixa etária dos 5 aos 6 anos de idade. O número mais frequente de calçado era o 30 e o 31, sendo a fórmula digital egípcia a mais predominante. O genum valgo e normal apresentaram os dois a mesma percentagem de manifestação 41,7%; no entanto, o tipo de pé mais predominante foi o plano.

#### **Escola E.B. 1 da Feira 1**

Nesta escola, foram sujeitas a avaliação 14 crianças, na sua maioria do género feminino, com idades compreendidas entre os 8 e 9 anos de idade. Calçavam, em média, o número o 35. A fórmula digital egípcia manifestou-se em 78,6% das crianças. Neste grupo, a maioria das crianças apresentava pegada plantar normal.

#### **Escola Básica dos Arcos**

O número de crianças avaliadas foi 38, havendo uma igualdade numérica a nível do género. As crianças situavam-se numa faixa etária dos 8 aos 10 anos de idade, sendo predominante os 9 anos. 15,8% das crianças calçava o número 33 e o 36. A fórmula digital egípcia e a quadrada manifestaram-se em percentagens iguais. Neste grupo obteve-se uma percentagem

avassaladora de 92,1% de crianças que apresentavam genum valgo . No plano sagital, registavam genum normal. O pé plano foi prevalente.

A presença nas escolas foi uma experiência marcante. Permitiu tomar contacto com a atual realidade infantil portuguesa, nomeadamente as patologias mais predominantes nas crianças em idade pré-escolar e escolar.

Por outro lado, veio consolidar as várias considerações feitas na literatura estudada ao longo da licenciatura, bem como reforçar os dados obtidos pelo meu anterior estudo académico –“ Prevalência do pé plano infantil dos 4 aos 13 anos em dois colégios da zona metropolitana do Porto”, no qual se concluiu que o pé plano está presente naturalmente nas crianças muito jovens e que, na maioria das crianças, tende a resolver-se de forma espontânea.

### **1.2.3 Unidade Clínica de Famalicão**

Este estágio decorreu nos dias 2 e 23 do mês de Março de 2011, sob orientação do Mestre Manuel Portela.

Foram atendidos maioritariamente adultos e apenas 3 crianças.

Os adultos pertenciam à classe etária dos 42 aos 73 anos. As 3 crianças tinham idades compreendidas entre os 2 e os 8 anos, ambas do género feminino.

As patologias verificadas entre os adultos foram tendinite do Aquiles, helomas de pressão, onicocriptose, onicogrifose, hiperqueratosa, hiperidrose, dermatomicose. Todas com necessidade de intervenção.

A criança de 6 anos apresentava um genum valgo com queda do arco interno e já lhe tinha sido aplicado uns suportes plantares em subortholen com post posterior. Esta consulta era o controlo do mês, para ver a adaptação da criança à palmilha e se houve alguma alteração no que respeita à altura do arco interno.

A criança de 8 anos foi à consulta para verificar se o tratamento aplicado na primeira sessão estava bem encaminhado. Verificamos que a verruga inicial já estava extinta.

Por fim, a criança de 2 anos de idade apresentava um pé plano valgo infantil, com genum valgo e tibias varas. Foi realizado suportes em subortholen, com contenção do arco interno e forrados a pelite. Por norma, aos 2 anos de idade ainda não se coloca suportes plantares, no entanto tendo em conta que aos 2 anos de idade passa para valgo e esta já o apresentava, a tendência seria verificar-se um valgo exagerado daí a colocação das palmilhas.

A nossa presença nesta unidade de saúde foi positiva por nos ter dado a conhecer uma visão de patologias associadas a adultos, para além de nos possibilitar acompanhar profissionais no desempenho das suas funções, de modo a tirarmos ilações mais objetivas acerca do trabalho de consultório.

#### **1.2.4 Centro de Medicina do Desporto e da Reabilitação (CMRD)**

Este estágio decorreu nos dias 18, 19, 20 e 21 do mês de abril, sob a orientação do Doutor Domingos Gomes.

Foi um estágio observacional, uma vez que se encontravam nas instalações os colegas do mestrado de podiatria do exercício físico e do desporto. Verificamos que tinha por objetivo avaliar um grupo de crianças, todas elas praticantes de desporto.

Inicialmente estas crianças passaram pela avaliação de um Cardiologista e um médico de Medicina Desportiva, onde foi preenchido o Exame de Avaliação Médico Desportivo (EAMD)(Figura 8) considerado pelo instituto de Desporto de Portugal, I.P. É um exame obrigatório, e como tal é utilizado no CMRD.



Posteriormente, passavam para o podologista que preenchia o ponto 4,5 e 6, antecedentes desportivos, exame biométrico e exame ectoscópico, respetivamente.

Para além do preenchimento do EAMD, os podologistas criaram um "Relatório Podológico Desportivo" (Figura 9)

### Relatório Podológico-Desportivo

Proc.nº \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data de Nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino  Feminino

Modalidade desportiva: \_\_\_\_\_ Amador  Profissional  Lazer

Posição: \_\_\_\_\_ Anos de prática desportiva: \_\_\_\_\_

Horas de treino/jogo semanais \_\_\_\_\_ Tempo médio de competição \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ kg Estatura: \_\_\_\_\_ cm Tamanho Pé: \_\_\_\_\_ Tamanho Calçado: \_\_\_\_\_

Tipo de Calçado: \_\_\_\_\_ Forma de ajustamento: \_\_\_\_\_

Tipo de meias: \_\_\_\_\_ Nº de pares: \_\_\_\_\_ Ligaduras funcionais: \_\_\_\_\_

Piso: \_\_\_\_\_


Antecedentes lesionais	MI Esq	MI dir	Gravidade	Dias paragem desportiva	Tratamento	Gesto técnico	Momento Treino/Jogo

Medidas preventivas adoptadas: \_\_\_\_\_

Morfologia Digital: Pé Egípcio   Pé Quadrado   Pé Grego

Morfologia Met: Índex Plus   Índex Plus Minus   Índex Minus

Queratopatias  Dermatopatias  Onicopatias




Assimetrias/Dismetrias  Confirmado com Rx

Comprimento MI esq \_\_\_\_\_ MI dir \_\_\_\_\_ Diferença \_\_\_\_\_

Perímetros Coxa esq \_\_\_\_\_ Coxa dir \_\_\_\_\_

Perna esq \_\_\_\_\_ Perna dir \_\_\_\_\_

Pé esq \_\_\_\_\_ Pé dir \_\_\_\_\_



Avaliação articular: \_\_\_\_\_

Avaliação muscular: \_\_\_\_\_

Avaliação vascular: \_\_\_\_\_

Avaliação sensibilidade / reflexos: \_\_\_\_\_

Tipo de Pé: Pé Normal E\_\_ D\_\_ Pé Plano E\_\_ D\_\_ Pé Cavo E\_\_ D\_\_

Desvio do calcanhar: Neutro E\_\_ D\_\_ Valgo E\_\_ D\_\_ Varo E\_\_ D\_\_

Diferencial do escafoide: Sedest E\_\_ D\_\_ Biped E\_\_ D\_\_ Dif E\_\_ D\_\_

Impressão Plantar: Simétrica  Assimétrica

Avaliação dinâmica: \_\_\_\_\_

Exames complementares: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Tratamento aconselhado: Ortopodologia  Quiropodologia  Outro \_\_\_\_\_

Figura 9 - Relatório Podológico Desportivo

Inicialmente faziam umas perguntas como: data de nascimento, género, qual a modalidade desportiva praticada e quais os anos de prática, história de traumatismo e tipo de calçado. Mediram a altura das crianças e obtiveram o peso. Avaliaram a morfologia digital e metatársica, antropometria, tipo de pé e a presença de queratopatias, dermatopatias e onicopatias. Realizaram testes articulares, musculares e vasculares e de sensibilidade. Fizeram recolha da pegada plantar e observaram o caminhar de cada criança.

Ao longo do estágio tomamos conhecimento de diferentes doenças ou condições em que a prática do desporto pode pôr em risco a saúde do atleta. Observamos o quão é importante procurar sinais que podem indicar a presença de doença limitativa ou impeditiva da prática desportiva.

### **1.2.5 Laboratório de ortopodologia de Gandra**

Este estágio decorreu nos dias 18 de fevereiro e 13 de maio de 2011, sob orientação do Mestre Vitor Hugo Oliveira, e teve como objetivo a confeção de suportes plantares pediátricos a partir de moldes já efectuados.

Foram-nos apresentados dois casos clínicos e pedido que realizássemos a confeção de suportes plantares pediátricos a partir de moldes já efetuados, para dar solução aos casos apresentados.

O caso 1, era uma criança com 6 anos de idade, excesso de peso, pé plano valgo e genu valgum.

No caso 2, uma menina com 3 anos de idade apresentava um pé cavo valgo e marcha em intraversão.

Como material disponível para a confeção foi-nos dado o subortholen, a microcortiça, o rovalfoam e a pelite.

Para o caso 1 foram realizados uns suportes plantares em subortholen, com preenchimento plantar total em cortiça e polido em varo.



No caso 2 foram realizadas uns suportes plantares em subortholen, com a fórmula metatarsal invertida e cunha pronadora anterior.

No caso 1 o material escolhido foi o subortholen uma vez que é o mais aconselhado para crianças, dado que à possibilidade de correção. Foi feito o reforço com a cortiça, tendo em conta que a criança tinha excesso de peso e nós queríamos controlar o arco interno. Sem o reforço com o excesso de peso, o suporte plantar acabava por, ao longo do tempo, ir diminuindo a sua altura. O polimento foi feito em varo para redução do valgo.

No caso 2, escolhemos o mesmo material do caso 1 pela mesma razão, no entanto, a fórmula metatarsal foi invertida e a cunha pronadora, uma vez que a criança apresentava marcha em intraversão, para obter a sua redução.

O estágio não foi meramente de observação. Permitiu-nos testar materiais e métodos em casos concretos de patologia.

### **1.2.6 Unidade Clínica de Gandra**

Este estágio decorreu nos dias 23 de fevereiro e 2,9,16 de março de 2011 sob a orientação do Mestre Miguel Oliveira.

A população alvo foram as crianças pertencentes ao Centro de Acolhimento Mãe de Água em Valongo. Foi realizado um rastreio podológico às crianças e, para que essa avaliação fosse feita de forma organizada e recolhendo dados importantes, recorremos à utilização do PAPI, elaborado na orientação tutorial.

Após a recolha de dados, procedemos à análise estatística e verificamos que foram avaliadas 25 crianças, com idades compreendidas entre os 2 e os 16 anos, sendo na sua maioria da faixa etária dos 5 anos, o género feminino era predominante.

O tipo de pé mais comum foi o pé plano. Os problemas dermatológicos mais comuns, a nível podológico foram as verrugas, as dermatomicoses, eczemas e patologias da unha como onicomioses e onicocriptoses. O facto de as verrugas se apresentarem como as mais predominantes, podemos associar à falta de higiene demonstrada pelas crianças.

Segundo a bibliografia, as verrugas apresentam diversas formas e tamanhos, estas podem –se manifestar como uma colisão com uma superfície áspera, ou de forma plana e lisa. No núcleo da verruga crescem pequenos vasos sanguíneos (capilares) que oferecem o fornecimento sanguíneo. Esses capilares podem aparecer como pontos escuros no centro da verruga, quer elas sejam comuns ou plantares. As verrugas podem ser comuns, quando aparecem isoladamente ou em grupos, principalmente nas mãos, podendo aparecer em qualquer parte do corpo. As plantares, desenvolvem-se em qualquer parte do pé, formando uma calosidade devido á pressão que o pé exerce sobre a verruga e são dolorosas. As que são geralmente encontradas na face, braços ou pernas, são designadas planas e numa mesma área existe uma grande concentração.

As filiformes, podem crescer na boca, nariz e área da barba, e apresentam coloração rosa avermelhado. As que são encontradas nos bordos das unhas dos pés e mãos, podendo muitas das vezes afectar o crescimento destas são as verrugas periungueais. As verrugas genitais, são muitas das vezes difíceis de detectar por apresentarem pequenas dimensões. (Healthmise, 2010)

Foi realizado tratamento quiropodológico das alterações dermatológicas e ainda tratamento ortopodológico, atendendo que o pé plano que algumas crianças já não era considerado fisiológico para a idade.

Durante a avaliação houve três crianças que à primeira observação conseguíamos dizer que apresentavam características físicas diferentes das outras crianças. Uma vez que as crianças vieram acompanhadas pelas monitoras, foi-lhes questionado acerca dos antecedentes médicos de cada criança, e chegamos à conclusão que estas tinham um síndrome alcoólico fetal.

Este estágio foi importante, na medida em que incutiu a necessidade de termos sempre um protocolo de avaliação, quando, na nossa prática clínica, tivermos presente uma criança. Este vai permitir ficar com uma informação detalhada e pormenorizada da criança.

### **1.2.7 Dia Mundial da Criança**

Tendo em conta que estamos na área de pediatria, este dia não podia passar em vão. Então decidimos organizar uma série de actividades para as crianças, como podemos ver na figura 10, das escolas e jardins de infância da Cidade do Porto, no Pavilhão Rosa Mota, podendo desta forma dar a conhecer mais sobre a podologia.

Criamos um espaço próprio, identificando-o com um poster. Todas as crianças que passavam por lá realizavam uma pedigrafia que depois levavam para casa juntamente com um panfleto informativo, para que os pais também pudessem ter acesso à informação. Enquanto esperavam tínhamos uma mesa onde era possível estarem a pintar desenhos.

Estes eventos são de extrema importância, pois servem para aproximar o público dos clínicos. Neste caso em particular, era nosso objetivo trazer as crianças até nós, mostrar a importância da podologia para o bem-estar e, sobretudo, incrementar a ideia de que a área de saúde deve ser encarada sem medos.

Importância disto dar a conhecer a podologia e fazer com que as crianças comecem a estabelecer um bom contacto com a área da saúde sem medos.



Figura 10 - Dia Mundial da Criança

## **2 Seminários**

Os seminários consistem em apresentações de temas já conhecidos ou por sua vez novos, feitas por diversos profissionais que tentam transmitir o que sabem sobre o tema e a sua forma de atuar, e depois é estabelecida uma discussão.

Desta, forma os seminários tiveram como objetivo a aprendizagem de novas técnicas, novos conceitos, ouvir outros pontos de vista e discutir sobre certos assuntos, explicando também a nossa posição.

Uma desvantagem dos seminários é que em pouco tempo temos de assimilar muita matéria, mas que no fundo se torna uma vantagem porque nos obriga a fazer pesquisa e com isso acabar por descobrir ainda mais conceitos.

Todos os formadores eram altamente qualificados e de origens dispersas. Esta diversidade permitiu-nos adquirir diferentes perspetivas do trabalho desenvolvido além fronteiras.

### **2.1.1 Seminário de Biomecânica de Langer**

Esta formação decorreu nos dias 4 e 5 de fevereiro de 2011, foi lecionado pelo podiatra americano Dr. Simon Spooner, que é especializado no funcionamento biomecânico do pé.

O objetivo deste seminário foi ter uma ideia de como os suportes plantares são prescritos, desenhados e confeccionados, tendo em conta o ponto de vista biomecânica da Escola Americana. É importante apercebermo-nos que apesar de os diagnósticos serem iguais, cada um tem uma maneira diferente de confeção. Apresentaram-nos e mostraram alguns modelos de ortóteses bem como os materiais utilizados.

Contudo, foi dado ênfase à teoria de tensão dos tecidos segundo Fuller, dado que devemos ter sempre em atenção preservar a ação do músculo para este exercer as suas atividades.

### **2.1.2 Seminário Cirurgia Pediátrica**

Decorreu no dia 7 de abril de 2011 e foi dirigido por um podiatra americano. A patologia abordada foi pé plano infantil e as respetivas técnicas cirúrgicas. Serviu para tomarmos conhecimento das técnicas utilizadas nos E.U.A. para correção da patologia, que nos foram apresentadas através de algumas visualizações de filmagens que demonstraram a prática cirúrgica. Esses conceitos são apenas para reter e não praticar para já, porque, apesar de apresentarem resultados excelentes e cuja aplicação era importante, em Portugal, a vertente cirúrgica é muito superficial, quase sempre tratamentos de pequenas incisões. Contudo, nunca é demais termos sempre uma ideia da técnica, para se um dia formos abordados com tal assunto, pudermos dar a nossa opinião.

### **2.1.3 Seminário Podoposturologia e Biomecânica das Alterações da Tibia**

Este seminário realizou-se nos dias 8 e 9 de abril de 2011. A parte de Podoposturologia foi lecionada pelo Mestre Miguel Oliveira, que nos fez ver uma vertente – posturologia – muito importante e quando esta é aplicada em podologia, conseguimos obter quer a nível da avaliação mais dados acerca do paciente e a nível do tratamento conseguimos melhores resultados.

Aprendemos que a podoposturologia é uma técnica de origem francês, que auxilia na prevenção e no tratamento terapêutico através da prescrição de palmilhas posturais e mecânicas.

A Professora Doutora Liliana Avidos trouxe-nos o tema – Biomecânica das Alterações Tibiais – que nos permitiu, a nível biomecânica, alargar os nossos conhecimentos, visto ser uma área de constante evolução e complexa.

#### **2.1.4 Seminário de Podiatria Infantil e Osteotomias e Implantes da 1ª Articulação Metatarsofalângica**

No decorrer deste seminário tivemos a oportunidade de intervir, mostrando aos nossos colegas e restantes presentes um protocolo a ser aplicado na avaliação de uma criança.

Paralelamente, foram abordados temas como Neurologia e Reumatologia Infantil por profissionais, que bem conhecíamos da componente teórica do mestrado. O tema abordado no seminário encontra-se em constante desenvolvimento, sendo que a biomedicina tem como objectivo encontrara liberdade na locomoção e autonomia. Foi o consolidar de conhecimentos.

#### **2.1.5 Seminário de Mobilização Articular, Bandas Neuromusculares, Síndrome Miofascial e Electro-Acupuntura**

Decorreu nos dias 9 e 23 de Julho, foi lecionado pelo Mestre Eduardo Merino e visou conteúdos como técnicas e procedimentos utilizados em fisioterapia, que podem ser aplicados por podologistas, no decorrer da sua atividade profissional.

Foi feita uma revisão sobre o Síndrome Miofascial, pois servia de introdução à temática das bandas neuromusculares. No que diz respeito a eletroacupuntura podemos verificar que é uma forma de acupuntura onde passa uma pequena corrente eléctrica entre as agulhas de acunputura, a diferença entre a acunputura tradicional é o acelerar dos resultados.

As bandas neuromusculares, são bandas elásticas que auxiliam a função muscular sem limitar amplitudes/movimentos. Têm como objectivos a capacidade de ativar a circulação sanguínea e linfática, ajudar o trabalho dos músculos, ligamentos e tendões, durante a reabilitação ou actividades.

### **2.1.6 Seminário de Calçado terapia**

Realizou-se nos dias 22 e 29 de outubro e teve como responsável o professor Doutor Ricardo Moreira Silva. Podemos tomar conhecimento acerca da história do calçado, bem como acerca dos materiais e componentes usados no fabrico do calçado. Apresentou-se conceitos relacionados com o bem-estar, saúde e conforto do calçado, realçando as diferenças entre calçado de segurança e o ocasional.

A documentação fornecida permite-nos indagar qual o calçado que poderá causar mais conforto, e aconselhar individualmente o tipo de calçado que melhor se coaduna com o nosso paciente.

### **2.1.7 Seminário de Práticas de Exploração Infantil**

Foram dois dias de intensa formação – dias 11 e 12 de novembro – explorados pelo Dr. Robert Pascual.

Trabalhou-se, essencialmente, a ideia de se elaborar um protocolo de avaliação em Podiatria mais completo, para aplicar em Portugal.

Os temas mais abordados foram as alterações do caminhar e as possíveis assimetrias.

Estes intensos dias de aprendizagem contribuíram para que se pudessem rever conhecimentos e, particularmente, aprender novos conceitos e técnicas, já aplicadas no estrangeiro.



### **3 Orientações tutoriais**

Durante as horas de orientação tutorial, pudemos realizar uma série de iniciativas mais práticas, que tinham como fim servirem de suporte às diferentes iniciativas, nas quais o grupo de estágio iria estar presente.

Elaboramos um protocolo de Avaliação em Podiatria Infantil (PAPI) para aplicar posteriormente nas recolhas nas escolas. Este protocolo tem como objectivo recolher o máximo de informação acerca da criança. A primeira parte é um questionário dirigido aos pais/educandos onde nos ajuda a identificar a criança em relação à idade, género e IMC, o tipo de parte e questões que nos ajudam a identificar o desenvolvimento infantil da criança. Na segunda parte é feita uma caracterização de todo o membro inferior a nível estrutural e biomecânico. A terceira parte consiste numa avaliação postural. Na quarta parte são realizados testes, que nos vão permitir classificar o tipo de pé assim como registar alterações biomecânicas. A quinta e última parte é a realização do teste FPI-6, que nos vai permitir avaliar a marcha da criança e se existir a marcha claudicante, o que nos vai permitir remeter a criança para reumatologia ou ortopedia.

Foi realizado o poster e os panfletos a divulgar no Dia Mundial da Criança e projetamos todas as atividades desse dia.

Tivemos ainda oportunidade de idealizar os posters "Caminhar nas pontas dos pés", "Avaliação da Hiper mobilidade do Membro Inferior" e "Claudicação na Criança", para exposição no VI Congresso Português de Podologia e Iª Jornadas de Podiatria.

Para que demonstrássemos ser um grupo homogéneo optamos pela escolha de um polo, uma t-shirt e uma bata que nos identificasse nos diversos locais por onde fizemos o estágio.



## **4 Conclusões**

Todas as experiências que me foram dadas a conhecer e participarem foram bastante enriquecedoras, enquanto profissional de podologia.

Os meus horizontes ficaram amplamente mais vastos, particularmente no que diz respeito à pessoa, enquanto um ser individual. Cada um de nós é diferente dos demais. Um sinal ou sintoma deve ser diferentemente interpretado consoante o sujeito que está perante nós.

O estágio, sobretudo o desenvolvido no Hospital S. João, fez-me perceber que as crianças precisam de muita atenção por parte do profissional de saúde e que é nossa responsabilidade trabalharmos como equipa multidisciplinar. Uma patologia no pé pode esconder outras patologias ou carências afeto-socio-económicas. Devemos ser capazes de poder encaminhar a criança para a especialidade mais indicada.

Apesar de ter enfrentado várias dificuldades, sobretudo de ordem burocrática, penso que o estágio foi uma etapa positivamente marcante no meu processo de aprendizagem, enquanto profissional.



## 5 Referências bibliográficas

Healthmise. (2010). Warts and plantar warts - symptoms. Retrieved 20-6-2012, from <http://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/tc/warts-and-plantar-warts-symptoms>

Reumatologia, S. B. (2011). *Artrite Idiopática Juvenil*. São Paulo: [www.lettracapital.com.br](http://www.lettracapital.com.br).

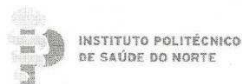


## **Anexo**





# Anexo I – Folhas de presenças de Estágio



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ANO LECTIVO 2011 / 1

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO Sousa

## REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Masterado Educador Infantil ANO: 2011

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Escola Básica de ACD

INÍCIO: 12/11/2011 FIM: 12/11/2011

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Psicologia Infantil

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Susano Dias

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Helena 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)
12/5/2011	9h10/13h10	<i>[Signature]</i>	LER	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A) *[Signature]*

O(A) SUPERVISOR(A) *[Signature]*

**REGISTO DE PRESENCAS**

CURSO: Plano de Pedagogia Infantil ANO: 2011  
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Centro de Medicina do Desporto e da Reabilitação - V.N. Fátima  
 INICIO: 18 / Abril 2011 FIM: 21 / Abril 2011  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Medicina Desportiva  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Ronata Sofia Susana Vas  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Dr. Domingos Gons

DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)	DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)
18/04/2011	14h / 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
19/04/2011	14h / 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
20/04/2011	14h / 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
21/04/2011	14h / 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)  
 \_\_\_\_\_

O(A) SUPERVISOR(A)  
*[Signature]*  
 \_\_\_\_\_



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO Souze

ANO LECTIVO: 2011

### REGISTO DE PRESENÇAS

CURSO: Estudo em Podologia Infantil ANO: 2º ano  
 UNIDADE: Estágio Profissionalizante  
 CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Escola E.B. 1 da Feira 1  
 INÍCIO: 09/05/2011 FIM: 09/05/2011  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Podologia Infantil  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Sousa Nery  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Reste Reginal 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)
<u>09/05/2011</u>	<u>14h00</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		



Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)  
[Signature]

O(A) SUPERVISOR(A)  
[Signature]

### REGISTO DE PRESEÇAS

CURSO: Residência em Radiologia Infantil ANO: 2011  
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Jardim do Infância de Lagos  
 INÍCIO: 09/05/2011 FIM: 09/05/2011  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Radiologia Infantil  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Augusto Moura  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Heitor 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)
9/5/2011	14:00/13:10			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)  


O(A) SUPERVISOR(A)  


**REGISTO DE PRESENCAS**

CURSO: Mestrado de Podologia Infantil ANO: 2011  
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Unidade Clínica de Famalim  
 INÍCIO: 02/03/2011 FIM: 23/03/2011  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Podologia Infantil  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Susano Vaz  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Hebe Manuel Portete

DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)	DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)
02/03/2011	14:00-19:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
23/03/2011	14:00-19:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A) *[Signature]* O(A) SUPERVISOR(A) *[Signature]*



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO Souzeira

ANO LECTIVO: 2011

### REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Estágio de Podologia Infantil ANO: 2011

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Palácio Cristal - Dia Mundial de Crianças

INÍCIO: 01/06/2011 FIM: 01/06/2011

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Podologia Infantil

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Susano Neres

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Isabel 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)
01/06/2011	8/13	<i>R. Susano</i>	<i>I. Oliveira</i>	/ /	/		
01/06/2011	14/19	<i>R. Susano</i>	<i>I. Oliveira</i>	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)

*[Signature]*

O(A) SUPERVISOR(A)

*[Signature]*

### REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Medicina Radiológica ANO: 2º  
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Hospital S. José  
 INICIO: 1/1 FIM: 1/1  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Radiologia  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Benet Sofia Susana Deus  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Prof. Dr. Bouteurs

DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)	DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)
15/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	31/7/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
15/5/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
17/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
22/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
22/5/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
24/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
29/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
29/5/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
31/5/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
05/6/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
05/6/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
19/6/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
19/6/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
21/6/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
26/6/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
26/6/2012	14h, 19h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
28/6/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
27/7/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		
31/7/2012	08h, 13h	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	/ /	/		

Obs.:

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ANO LECTIVO: 2011

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO SAUSA

REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Podologia ANO: 2º ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Hospital S. João

INICIO: 22/7/2011 FIM: 5/8/2011

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Reumatologia Infantil

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Rosete Sofia Susana Nery

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Dr. Ivo Humberto O 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)
22/7/2011	8,14		João R.	/ /	/		
29/7/2011	8,14		João R.	/ /	/		
3/8/2011	14,19		João R.	/ /	/		
5/8/2011	8,14		João R.	/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)

O(A) SUPERVISOR(A)

5/08/2011





INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO Saúde

ANO LECTIVO: 2011

### REGISTO DE PRESENCAS

CURSO: Mestrado em Pedagogia Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Hospital S. João

INÍCIO: 27 / 06 / 2011 FIM: 06 / 07 / 2011

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Pedagogia

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Neves

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Prof. Dr. Fátima

DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)	DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RÚBRICA DO(A) MONITOR(A)
27/6/11	08 / 14			/ /	/		
28/6/11	08 / 14			/ /	/		
30/6/11	08 / 14			/ /	/		
01/7/11	08 / 14			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		
/ /	/			/ /	/		

Obs.:

O(A) MONITOR(A)

19.06.11

O(A) SUPERVISOR(A)



### REGISTO DE PRESENÇAS

CURSO: Mediador - Pedagogia Infantil ANO: 2º Ano

UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante

LOCAL: Hospital S. José

INÍCIO: 15/ julho/2011 FIM: 28/ julho/2011

ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Outpatient Infantil

NOME ALUNO(A) (Nome completo): Renata Sofia Sousa Mendes

ORIENTADOR(A) (Nome completo): Dr. Mano Alegre

DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RUBRICA DO(A) MONITOR(A)	DATA	HORA ENTRADA/SAÍDA	ASSINATURA ALUNO(A)	RUBRICA DO(A) MONITOR(A)
15/7/2011	8h00/14h00			15/7/2011	8/14		
19/7/2011	8h00/14h00			19/7/2011	8/14		
21/7/2011	8h00/14h00			21/7/2011	8/14		
25/7/2011	8h00/14h00			25/7/2011	8/14		
28/7/2011	8h00/14h00			28/7/2011	8/14		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		
/ / /	/			/ / /	/		

Obs.:

O(A) MONITOR(A)

HSJ 28/7/2011

O(A) SUPERVISOR(A)



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE  
DO VALE DO Saúze

ANO LECTIVO: 2011

**REGISTO DE PRESENÇAS**

CURSO: Podologia 2 - Estágio Relativo à Saúde ANO: 2011  
 UNIDADE CURRICULAR: Estágio Profissionalizante  
 LOCAL: Laboratório Ortopodologia  
 INICIO: 18/02/2011 FIM: 13/05/2011  
 ESPECIALIDADE/SERVIÇO: Podologia - Inferência  
 NOME ALUNO(A) (Nome completo): Ronata Sofia Susano dos Reis  
 ORIENTADOR(A) (Nome completo): Teófilo Vítor 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)
<u>18/02/2011</u>	<u>08h/13h</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>[Rúbrica]</u>	/ /	/ /		
<u>13/05/2011</u>	<u>14h/19h</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>[Rúbrica]</u>	/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		
/ /	/ /			/ /	/ /		

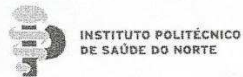
Obs.: \_\_\_\_\_

O(A) MONITOR(A)  
[Assinatura]

O(A) SUPERVISOR(A)  
[Assinatura]



## Anexo II – Folha de presenças Seminários



### DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Susano  
das Neves, do 2º ano do Curso de II. Radiologia  
Infância, portador do BCC. nº 13007354 emitido em 1/1  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 05/02/2011 das  
09:00 às 18:00 horas, no Seminário  
Biomecânica Langes, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante  
Gandra, 05/02/2011  
(Local e Data)

O Docente,  
  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
Escola Politécnica de Saúde do Vale do Sousa

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

Gandra, 17/07/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso





INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

### DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Susano  
dos Neves, do 2º ano do Curso de P. Pediatria  
Infantil, portador do B.VCC. nº \_\_\_\_\_ emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 07/04/2011 das  
14:00 às 18:00 horas, no Seminário  
cirurgia pediátrica, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Gandra, 07, Abril, 2011  
(Local e Data)

O Docente  
  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
REGIÃO ALGARVE DE SAÚDE DO VALE DO SOUSA

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

Gandra, 27/07/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso

  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
REGIÃO ALGARVE 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 Renata Sofia Susano  
dos Neves do 2º ano do Curso de Fl. Podologia  
Infantil, portador do BCC. nº 13007354 emitido em 1/1  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 09/04/2011 das  
09:00 às 19:00 horas, no Seminário  
Podoposturologia e Biomecânica de alterações de marcha, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Faro, 09/04/2011  
(Local e Data)

O Docente  
  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
UNIVERSIDADE SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSSA

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

Gandra, 27/07/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso

  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
UNIVERSIDADE SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSSA







DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Suano dos Naus, do 2º ano do Curso de M. Pedagogia Infantil, portador do BI/CC. nº 13007354 emitido em 1/1 do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 20/07/2011 das 09:00 às 18:00 horas, no Seminário Osteopatia e Triplante do 1º dechilose metatarsal, realizado no âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Gandara, 23/ julho/2011  
(Local e Data)

7/  
O Docente,  
Instituto Politécnico de 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.

Gandara, 27/ 07 / 2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso

Instituto Politécnico de Saúde do Norte  
Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa



### DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Susano  
dos Neves, do 2º ano do Curso de M. Pedagogia  
Infantil, portador do BCC.nº 13007354 emitido em 1/1  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 09/07/2012 das  
09:00 às 18:00 horas, no Seminário  
Bandas Neuromusculares, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Gandra, 09/Julho/2012  
(Local e Data)

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

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

Gandra, 27/07/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso

  
Instituto Politécnico  
de Saúde do Norte  
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO SOUSSA





### DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Susano  
dos Reis, do 2º ano do Curso de T. Policlínica  
Infernal, portador do BI/CC. n.º 13007354 emitido em 1/1  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 22/10/2011 das  
09:10 às 18:00 horas, no Seminário  
Calçada da Paz, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

Gaivota, 29/Out/2011.  
(Local e Data)

[Assinatura]  
O Docente,  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO BOÇA

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

Gaivota, 27/07/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso  
Instituto Politécnico  
Saúde do Norte  
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO VALE DO BOÇA  
[Assinatura]



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE SAÚDE DO NORTE

### DECLARAÇÃO DE PRESENÇA EM SEMINÁRIO

Para os devidos efeitos declaro que o aluno Renata Sofia Susana  
dos Neves, do \_\_\_º ano do Curso de P. Pedagogia  
Infantil, portador do B.I./CC. nº 13007354 emitido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
do Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, esteve presente no dia 11/11/2011 das  
09:30 às 18:30 horas, no Seminário  
Pedagogia Infantil - Práticas de exploração infantil, realizado no  
âmbito da Unidade Curricular Estágio Profissionalizante.

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

[Assinatura]  
O Dirigente,  
Instituto Politécnico  
de 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.

Ganda, 27/09/2012  
(Local e Data)

O Secretariado de Curso

[Assinatura]  
Instituto Politécnico  
de Saúde do Norte  
Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa

