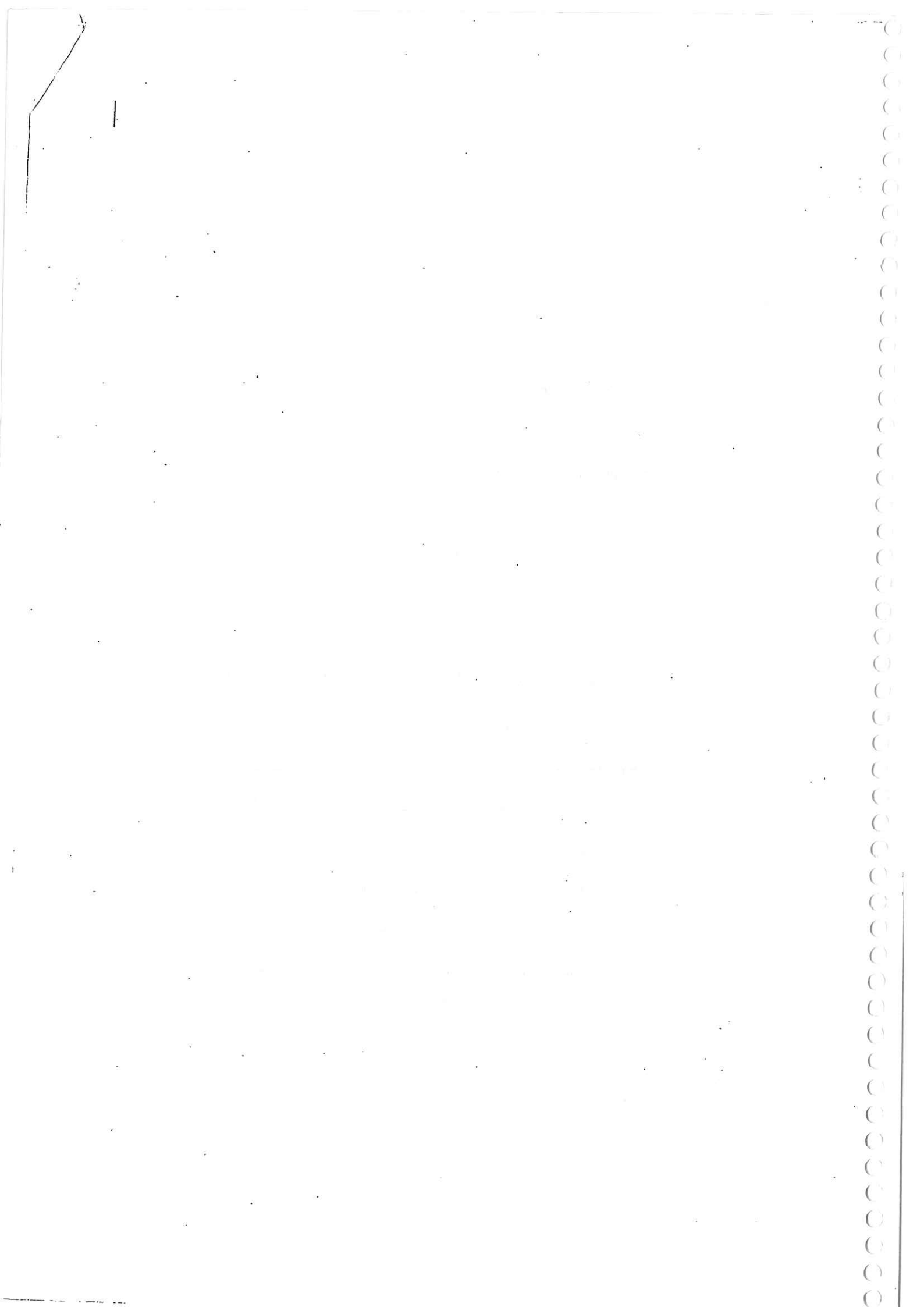


# Sumário

Introdução	5
Capítulo 1 – Conhecendo a Reflexologia	7
O que é Reflexologia e como Funciona	9
O Sistema Zonal e Meridianos	10
Sistemas do Corpo e a Reflexologia	16
As Emoções e o Ponto de Equilíbrio	24
Mapeamento do Pés	25
Capítulo 2 – Técnicas de Trabalho da Reflexologia Podal	31
Diagnóstico e Tratamento dos Pés	33
Preparo Inicial	34
O Uso Correto dos Polegares ou de outros Dedos	35
Sessão de Relaxamento	37
Série Completa de Trabalho no Pé Direito	40
Série Completa de Trabalho no Pé Esquerdo	47
Distúrbios dos Ossos, das Articulações e dos Músculos – Diagnóstico e Tratamento	49
Referências Bibliográficas	62



## Introdução

Há 5 000 anos, os chineses já praticavam várias formas de terapias de pressão e tais métodos certamente incluíam uma maneira de atuar sobre os pés, semelhante à atual Reflexologia. Uma antiga tumba escavada em Saqqara, datada de 2 330 a.C, indica que os antigos egípcios conheciam um método de tratamento semelhante.

Sabe-se que métodos similares também eram praticados na Índia e no Japão. Algumas tribos de índios norte-americanos (em especial índios Cherokee ) usavam uma versão de terapias na sola dos pés desde o séc. XVII e continuam a aplicá-la até hoje como parte de seu ritual de cura.

Em 1582, um livro europeu sobre Terapia Zonal foi publicado pelos médicos Dr. Adamus e Dr. A'tatis. Mas a base científica dos estudos dos reflexos tem sua origem nas pesquisas neurológicas realizadas na década de 1980 por Sir Henri Head, de Londres.

Em 1898, foi descoberta a existência de zonas da pele que se tornavam hipersensíveis à pressão quando um órgão ligado por nervos a certas regiões da pele apresentava alguma doença. Após anos de pesquisas clínicas, foi comprovada a existência daquilo que se tornaria conhecido como as "Zonas de Head" ou "Zonas de Hiperalgisia."

As pesquisas russas sobre reflexos começam a partir de uma perspectiva psicológica. O fundador da fisiologia russa, Ivan Sechenov, descobriu a inibição cerebral dos reflexos espinais e, em 1870, publicou um trabalho intitulado "*Quem Deve Investigar os Trabalhos da Psicologia e Como?*"

Psicólogos liderados por Vladimir Bekhterev, fundador do Instituto Cerebral de Leningrado, aceitaram o desafio e atacaram-no através do estudo dos reflexos. Ivan Pavlov desenvolveu a teoria dos reflexos condicionados, uma relação simples e direta entre o estímulo e uma resposta. Ele descobriu que qualquer estímulo pode funcionar como um estímulo condicionado para produzir uma resposta condicionada.

Ao que parece, o Dr. Alfons Cornelius foi o primeiro a aplicar a massagem nas zonas reflexas. Segundo consta, em 1893, Cornelius sofreu uma infecção e, durante sua convalescença, recebeu massagem diária, passando a perceber o quanto era

eficaz a massagem. Depois de examinar a si mesmo, determinou a seu massagista que trabalhasse apenas nas áreas dolorosas. Constatou-se que as dores desapareceram rapidamente e, em quatro semanas, estava completamente recuperado. Em 1902, publicou o manuscrito "Druckpunkte" ou "Pontos de Pressão: Origem e Significado".

Os europeus expandiram, assim, a pesquisa, mas o crédito de evidenciar a Reflexologia no mapa das Zonas Reflexas dos pés deve-se aos norte-americanos.

Baseados nos princípios delineados nos livros e nos autores anteriores, o Dr. William Fitzgerald, um otorrinolaringologista americano do Hospital Geral de Boston, desenvolveu seu próprio método de Terapia Zonal, que foi publicado em 1917 com seu colega Dr. Edwim Bowers. A Reflexologia atual se desenvolveu a partir do trabalho da Terapia Zonal do Dr. Fitzgerald e foi colocada em prática pela primeira vez por uma americana, Eunice Ingmam, na década de 1930.

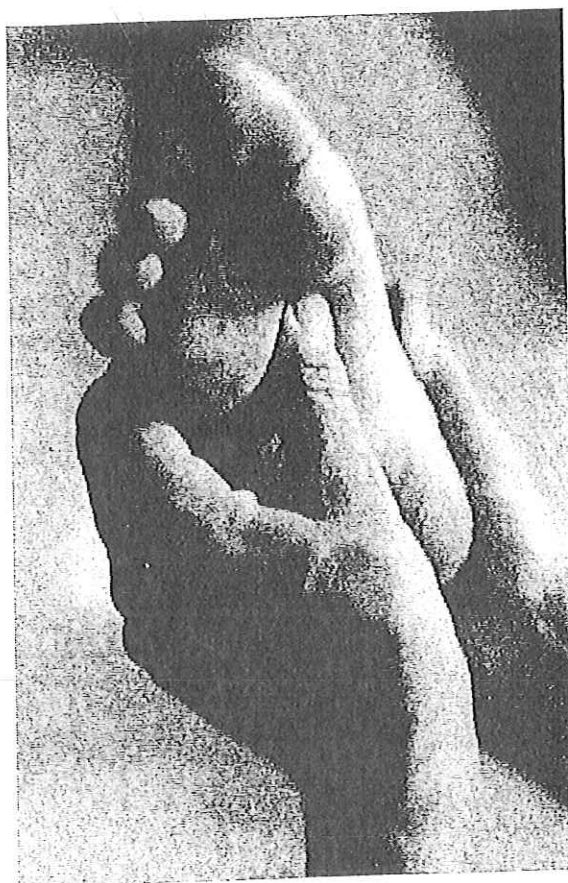
Eunice Ingmam deixou o seu "Método Ingmam de Massagem de Pressão e Descompressão", que foi introduzido na Grã-Bretanha em 1960 por Doreen Bayly, discípula de Ingmam. Bayly também difundiu o método por outros países da Europa.

Foi Ingmam que desenvolveu e renomeou a Terapia Zonal por Reflexologia, tendo executado os mapas das zonas reflexas dos pés.

# Capítulo 1

... "Nos nossos pés,  
encontramos muito mais que apoio,  
Equilíbrio  
e a delicada ação  
de percorrer  
os muitos caminhos da nossa vida..."

Essência  
Leila L.S.Carneiro



## Conhecendo a Reflexologia



## O que é Reflexologia e como Funciona

A *Reflexologia* é uma arte suave, uma ciência fascinante e uma forma eficaz de massagem terapêutica que conquistou um lugar de destaque no campo da medicina complementar. Ela é uma ciência porque se baseia no estudo fisiológico e neurológico, sendo também uma arte porque muitos dos procedimentos dependem da habilidade com que o terapeuta aplica seu conhecimento e da dinâmica que ocorre entre o clínico e o beneficiário.

A *Reflexologia* é uma técnica curativa holística – o termo “holístico” é derivado da palavra grega holos que significa “inteiro” – e assim procura tratar o indivíduo como entidade constituída de corpo, mente e espírito. Os reflexologistas não isolam uma doença para tratar os seus sintomas, nem atuam especificamente sobre um órgão ou sistema. Ao invés disso, eles tratam a pessoa inteira com o objetivo de induzir um estado de equilíbrio e harmonia.

A arte da massagem reflexa dos pés não deve ser confundida com a massagem básica dos pés ou com a massagem do corpo de maneira geral. Ela é uma técnica específica de pressão que atua em pontos reflexos precisos dos pés com base na premissa de que as áreas reflexas dos pés correspondem a todas as partes do corpo. Como os pés representam o microcosmo do corpo, todos os órgãos, glândulas e outras partes do corpo estão dispostas num arranjo similar ao dos pés.

O relaxamento é o primeiro passo para a normalização. Quando o corpo está relaxado, a cura é possível. A massagem profissional dos reflexos dos pés vai mostrar quais partes do corpo estão fora de equilíbrio e, portanto, não estão funcionando eficientemente. Pode, então, ministrar o tratamento apropriado para corrigir esses desequilíbrios e fazer o corpo retornar a um estado ótimo de saúde.

Essa forma de terapia é útil no tratamento de doenças e eficaz para manter a saúde e prevenir o aparecimento de doenças. Com a massagem reflexa dos pés, os problemas de saúde podem ser detectados precocemente e o tratamento ministrado para prevenir o desenvolvimento de sintomas mais sérios.

## Cuidados na Aplicação

A Reflexologia deve ter o cuidado de fazer um minucioso exame do paciente. É muito importante que o reflexologista esteja seguro de seu conhecimento. A simplicidade da Reflexologia é a base de sua eficácia e um conhecimento completo do assunto fará com que a pessoa tenha confiança na sua capacidade de ajuda. Sozinho, entretanto, o conhecimento não consegue eliminar a doença.

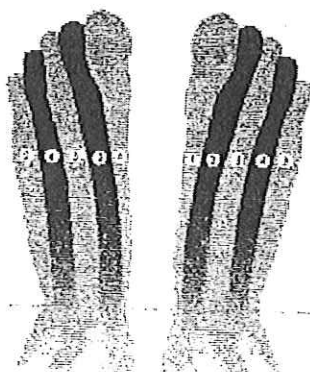
Sendo uma técnica de toque centrada no pé, a Reflexologia é uma prática relativamente íntima. O receptor (paciente) precisa se sentir confortável e seguro. Muitas vezes, ele terá necessidade de falar, devendo se sentir sempre livre para fazê-lo. Além do aspecto científico, a cura é também uma arte que requer habilidades intuitivas. A arte de conhecer as causas dos problemas de uma pessoa e de trabalhar ao lado dela para superá-los apenas pode ser aprendida através da experiência da prática, do autoconhecimento e de uma constante atenção do paciente enquanto indivíduo.



## O Sistema Zonal e Meridianos

A Reflexologia baseia-se na existência de um Sistema de Zonas ou canais longitudinais (verticais) e transversais (horizontais) localizados na extensão do corpo. Os reflexologistas têm acesso às regiões do corpo através das zonas, para estimular o corpo e eliminar quaisquer congestionamentos que possam estar causando desequilíbrios.

### Zonas Longitudinais



As dez zonas longitudinais, descritas por Fitzgerald, sobem dos pés pelas pernas e pelo corpo até a cabeça, e descem pelos braços e mãos. Tais zonas poderiam também ser descritas ao contrário, como saindo das mãos, subindo pelos braços e chegando à cabeça, e então, descendo pelo corpo até chegar aos pés.

Há cinco zonas do lado direito do corpo e cinco do lado esquerdo:

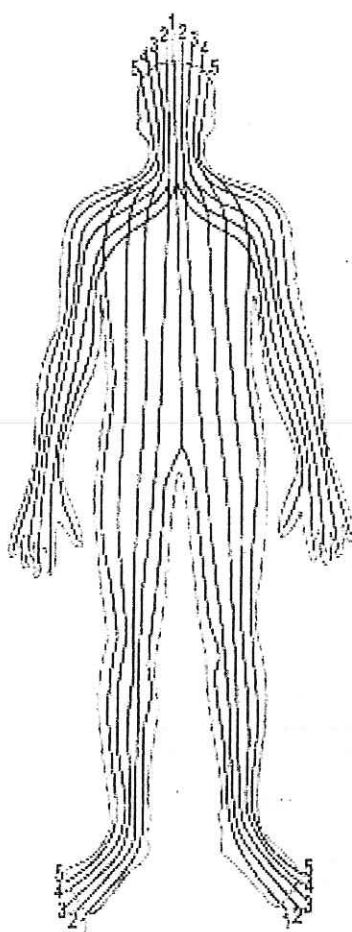
Zona 1 – liga o dedão do pé ao polegar;

Zona 2 – liga o segundo dedo do pé ao dedo indicador;

Zona 3 – liga o terceiro dedo do pé e o dedo médio da mão;

Zona 4 – liga o quarto dedo do pé e o dedo anular;

Zona 5 – liga o dedinho do pé e o dedo mínimo.



lado direito  
F/VB  
lado esquerdo  
Es

As zonas são segmentos ao longo do corpo que têm largura igual em cada seção do corpo. No interior de cada zona, há um fluxo de energia que corre por todas as partes do corpo situadas na mesma zona. As zonas se estendem para os pés e para as mãos. Assim, as zonas reflexas que correspondem às diferentes partes do corpo serão encontradas nas mesmas zonas dos pés e mãos. Segundo esse prisma, é fácil mapear as áreas do corpo que correspondem aos pontos reflexos apropriados nos pés e nas mãos.

## Zonas Transversais

As Zonas Transversais também são identificadas nos pés, tendo sido descritas originalmente por Hanne Marquardt, uma terapeuta alemã. Tais zonas, ou regiões, mostram como três níveis no corpo, correndo horizontalmente, podem ser encontrados nos pés – delimitados pelos ossos dos pés.

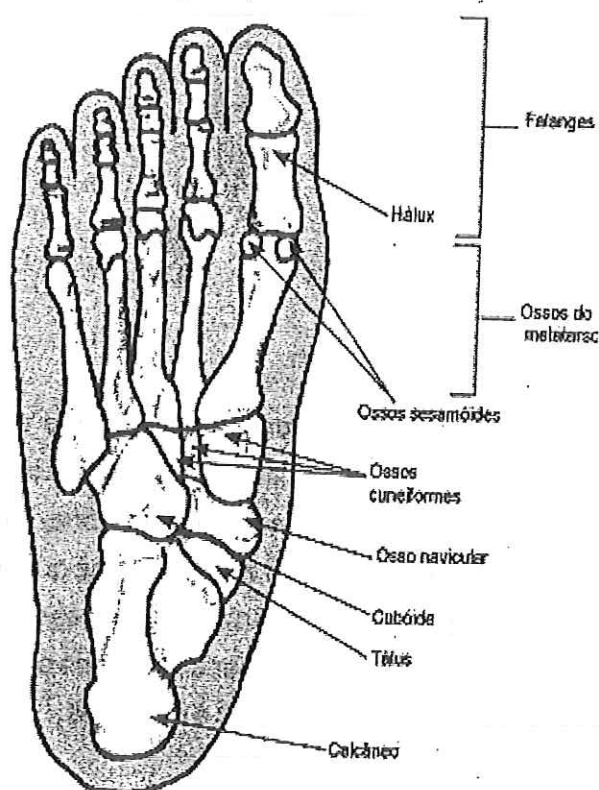
Os três níveis são a **cintura escapular**, a **cintura abdominal** e a **cintura pélvica**.

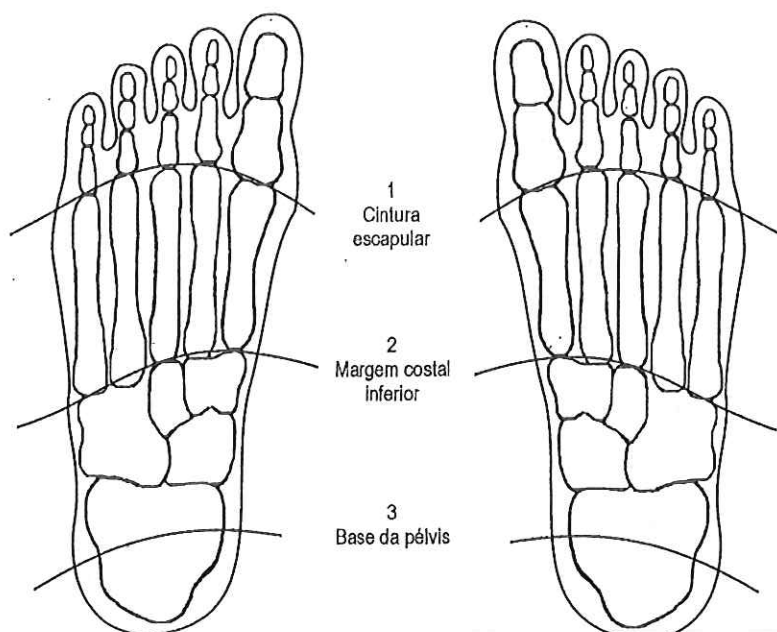
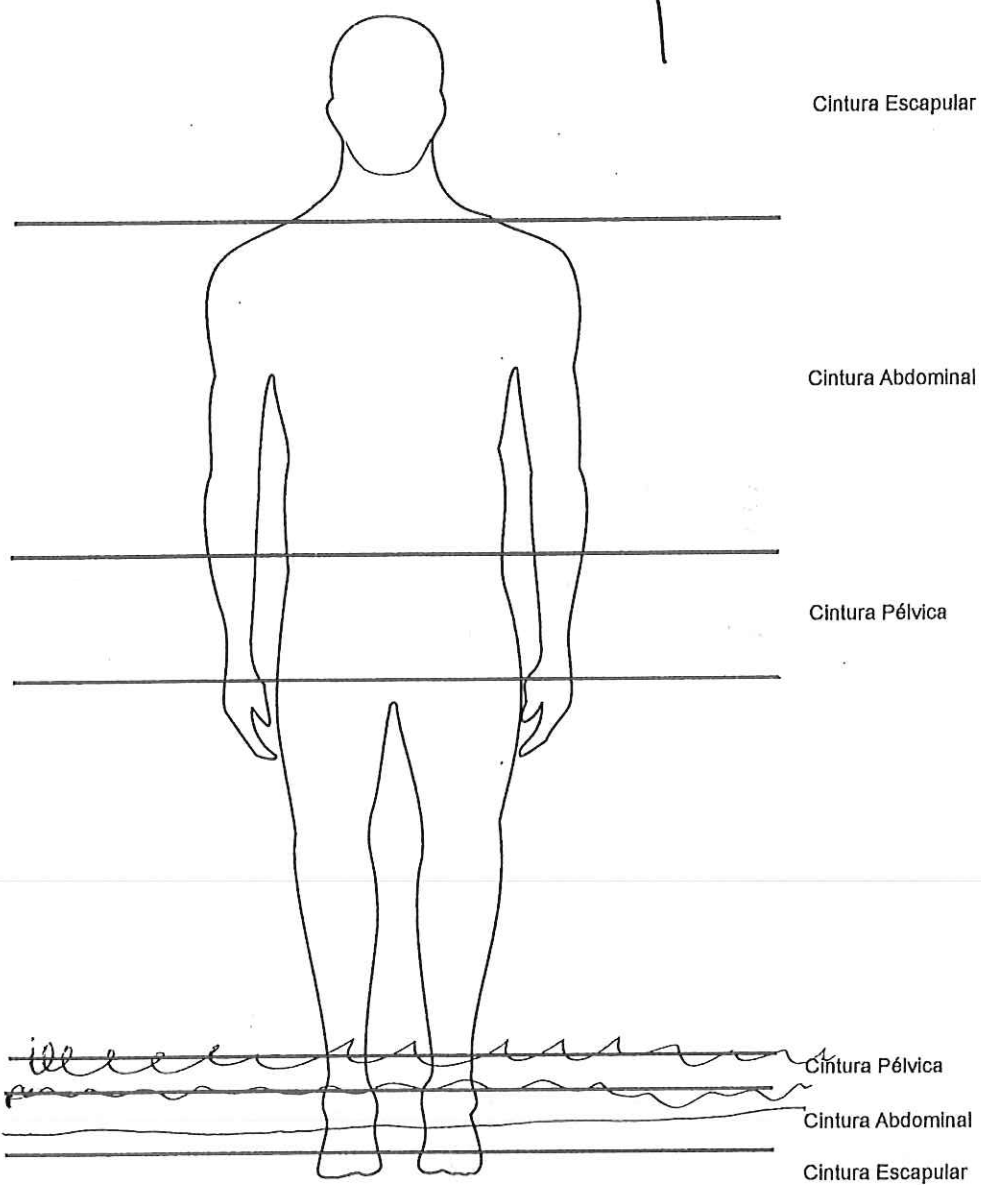
Nos pés, existem vinte e seis ossos.

- 14 falanges encontradas nos dedos – O nível da cintura escapular é onde as falanges se encontram com os metatarsos;
- 5 metatarsos abaixo destas – O nível da cintura abdominal fica no meio do caminho do pé onde os metatarsos se encontram com os tarsos;
- 7 tarsos abaixo dos metatarsos – O nível da cintura pélvica é uma linha imaginária, atravessando os tarsos entre os ossos do tornozelo.

Essas regiões transversais ajudam a dividir o pé para identificar mais claramente quais partes do pé se relacionam a tais partes do corpo.

## Ossos do Pé - Vista Inferior (Sola do Pé)





## Áreas de Zonas Correlatas

Como as dez zonas longitudinais passam ao longo do corpo e descem pelos braços e pernas são consideradas "Zonas Correlatas" por existir um relacionamento especial entre ombro e cintura, cotovelo e joelho, pulso e tornozelo, mão e pé.

As áreas entre as juntas também podem ser correlatas, isto é, o braço se relaciona com a coxa e o antebraço com a perna. Existe uma relação entre partes do mesmo lado do corpo: o cotovelo direito se relaciona com o joelho direito, e o punho esquerdo com o tornozelo esquerdo.

Além disso, para atuar na área diretamente afetada, o Reflexologista pode atuar numa área correlata, o que é particularmente interessante quando uma parte do corpo está inacessível ou extremamente dolorida. Assim, se o paciente, por exemplo, estiver com o joelho direito extremamente dolorido, o cotovelo direito pode ser massageado, usando-se as técnicas de pressão da Reflexologia; no caso de um tornozelo esquerdo quebrado, o punho esquerdo pode ser massagado para estimular o processo de cura.

## Meridianos

O conceito de canais de energia é o ponto central em que se baseiam as práticas de reflexologia e acupuntura. Ambas partem da premissa de que a energia é conduzida pelo corpo ao longo de vias específicas. Na Acupuntura, essas linhas de energia são os meridianos; na Reflexologia, tal como se verificou até o momento, os canais de energia são as zonas.

Ambas as práticas afirmam que a doença é causada por bloqueios nos canais de energia. Os pontos da Acupuntura, situados em todo o corpo, são estimulados ou sedados, em geral, com agulhas. A Reflexologia concentra-se apenas nos pés, usando técnicas específicas de pressão com os dedos para estimular as áreas reflexas e as partes dos meridianos ali situados.

Considere os meridianos como caminhos elétricos. Se as moléculas ficarem congestionadas em partes desse caminho, isso vai causar dor. Através da Acupuntura, da Reflexologia ou de qualquer outra terapia que atue sobre as forças energéticas do corpo, o terapeuta exerce uma força que faz as moléculas se dispersarem, permitindo, assim, que a energia volte a fluir livremente.

O estudo rigoroso dos meridianos revela que os seis meridianos principais – aqueles que penetram nos principais órgãos do corpo humano – acham-se re-

presentados nos pés, especificamente nos artelhos. Assim, o massagem dos pés ajuda a eliminar a congestão dos meridianos.

## Leitura Complementar

As forças energéticas do nosso corpo são movimentadas através dos Cinco Elementos.

Natureza	Madeira	Fogo	Terra	Metal	Água
Direções	Leste	Sul	Centro	Oeste	Norte
Estações	Primavera	Verão	Final do verão	Outono	Inverno
Climas	Vento	Calor	Umidade	Seca	Frio
Estágios Cíclicos	Nascimento	Crescimento	Amadurecimento	Colheita	Armazenamento
Cores	Verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Preto (cores secundárias)
Sabores	Azedo	Amargo	Doce / Adocicado	Picante	Salgado
Componente Bioquímico	Gordura	Estimulante	Carboidrato	Proteína	Água
Vitamina	A, B 12	B3, B5, C	B1, B6	E	D
Minerais	Cobre, Ferro	Sódio, Potássio	Manganês, Zinco	Fósforo	Cálcio, Magnésio
Pontos	VB4/F1	TA/ID/UCS/Cs	Ex/BP3	IC/P3	B6/R10
Órgãos Yin	Fígado	Coração	Baço-Pâncreas	Pulmões	Rins
Visceras Yang	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estômago	Intestino Grosso	Bexiga
Órgãos dos Sentidos	Olhos	Língua	Boca / Mucosa	Nariz	Ouvidos
Sentidos	Visão	Fala	Paladar	Olfato	Audição
Tecidos do Corpo	Músculos / Tendões	Veias	Tendões / Músculos	Pele	Ossos
Manifestação	Unhas	Rosto (compleição)	Lábios	Pêlo no corpo	Cabelo
Fluidos	Lágrimas	Suor	Saliva	Muco	Urina
Sons	Gritar	Rir	Cantar	Chorar	Gemer
Emoções	Raiva	Alegria	Preocupação	Tristeza	Medo
Espiritual	Etéreo	Mente	Intelecto	Corpóreo	Vontade
Cheiro Corporal	Rançoso	Queimado	Perfumado	Carnoso	Podre



## Sistemas do Corpo e a Reflexologia

### Sistema Nervoso

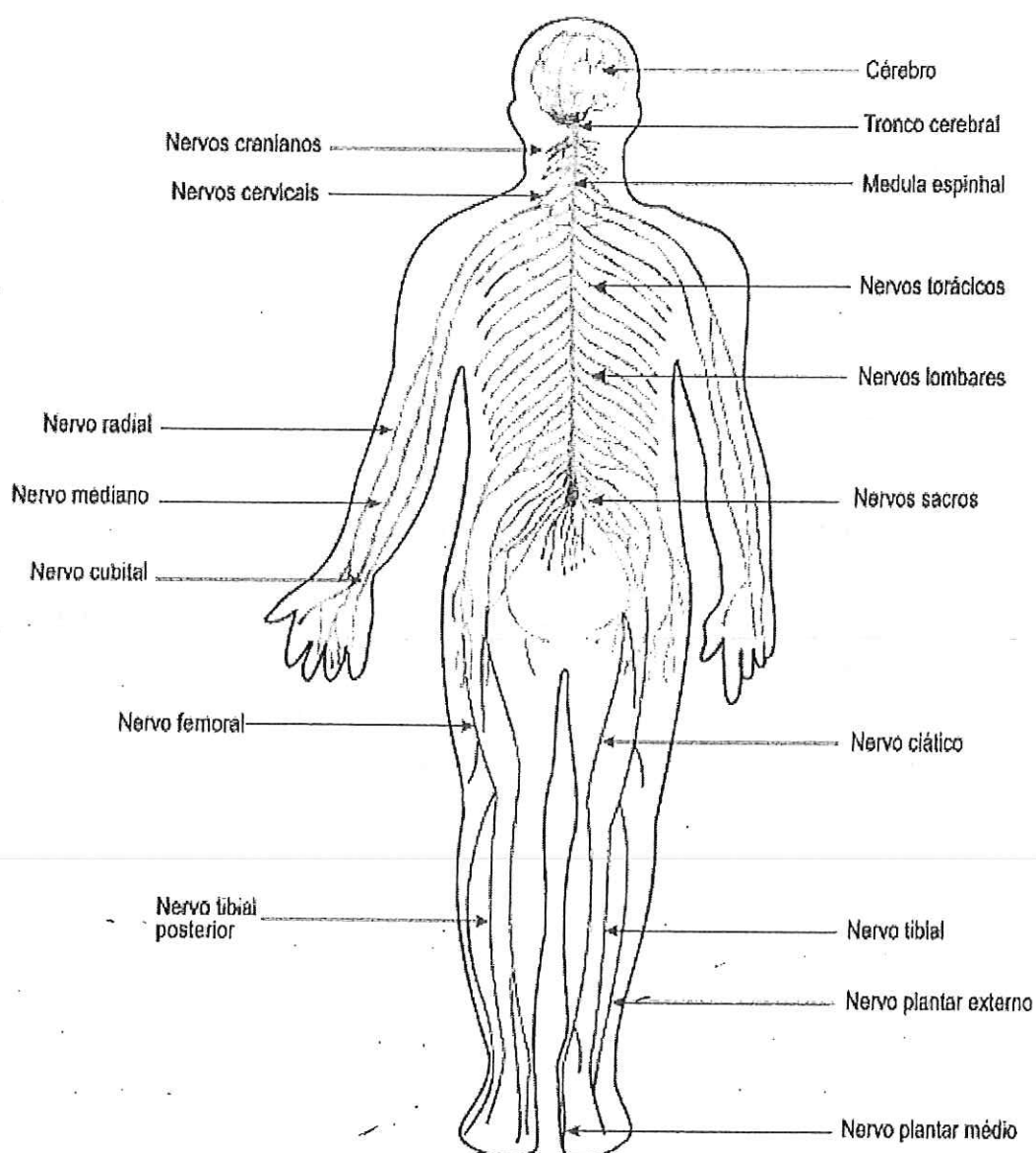
O Sistema Nervoso é o sistema elétrico do corpo. Sem os nervos, os órgãos do corpo não podem funcionar. Todas as partes do corpo são controladas por mensagens enviadas através das vias neurais.

O Sistema Nervoso é dividido em três partes: o Sistema Nervoso Central, o Sistema Nervoso Periférico e o Sistema Nervoso Autônomo. Acredita-se que os impulsos nervosos iniciados pela pressão sobre os pontos reflexológicos dos pés possam estar ligados ao Sistema Nervoso Autônomo.

O Sistema Nervoso Autônomo controla os atos involuntários dos órgãos internos, músculos e glândulas. Esse sistema divide-se em duas partes: simpático e parassimpático. Essas partes produzem efeitos opostos sobre o organismo. Ambos enviam impulsos fracos para os órgãos e as glândulas reagem a essa situação. O sistema parassimpático assume o controle após o término da estafa e faz o corpo voltar ao normal.

Muitos reflexologistas acreditam que a estimulação das áreas reflexas dos pés afeta os órgãos internos através de uma simples ação reflexa. Um reflexo é uma resposta inconsciente e involuntária a um estímulo. Algumas ações reflexas são simples e muito comuns, como a reação da pupila dos olhos à luz e o reflexo patelar. Para que uma ação reflexa ocorra, é preciso que haja primeiramente um estímulo. No caso da Reflexologia, o estímulo é proporcionado pela pressão aplicada às áreas reflexas dos pés. Isso ativa o impulso nervoso eletroquímico que é conduzido até o sistema nervoso central por meio de um neurônio sensorial (aferente). Essa mensagem é recebida pelo gânglio e, então, transmitida através de um neurônio motor (eferente) que provoca uma resposta.

O Sistema Nervoso Autônomo não funciona isolado do restante do Sistema Nervoso. Um ruído alto precedido pelo sistema sensorial pode acelerar os batimentos cardíacos e assim influenciar todo o sistema circulatório. Uns estados crônicos de preocupação ou agitação, envolvendo uma parte voluntária do sistema nervoso, vão produzir, freqüentemente, condições patológicas que envolvem o sistema nervoso autônomo.



Os caminhos neurais são, ao mesmo tempo, tecidos vivos e condutos elétricos, podendo ser afetados ou poluídos por muitos fatores. Quando os caminhos neurais são prejudicados, a função nervosa é impedida – as mensagens são transmitidas com lentidão ou de maneira não confiável e os processos corporais ocorrem em níveis abaixo do ideal. A Reflexologia, ao estimular milhares de terminações nervosas que existem nos pés, estimula a desobstrução e purificação das vias neurais.

## Sistema Circulatório

### Circulação Sanguínea

Uma das frases favoritas de Eunice Ingham era "Circulação é vida; estagnação é morte". Todos os terapeutas reconhecem a importância de uma boa circulação. Se a circulação for interrompida em uma ou mais partes do corpo, por menores que sejam, os efeitos logo se tornam evidentes na forma de dores e desconforto. Todos os tecidos do corpo dependem de um suprimento adequado de sangue para funcionar apropriadamente e a aplicação da reflexologia contribui para a circulação do sangue.

O sangue transporta o oxigênio e nutrientes para as células e remove os produtos de secreção e as toxinas. Durante esse processo, os vasos sanguíneos se contraem e se relaxam, de modo que sua resistência é extremamente importante para o funcionamento adequado do sistema circulatório. A estafa e a tensão retesam o sistema circulatório e restringem o fluxo de sangue. A circulação torna-se mais lenta, causando aumento ou diminuição dos níveis de pressão sanguínea.

O estado de maior relaxamento, facilitado pela Reflexologia, permite que os sistemas corporais – incluindo os sistemas de excreção – funcionem eficientemente, eliminando toxinas e impurezas de forma apropriada. Ao reduzir a estafa e a tensão, a reflexologia permite que os vasos do sistema cardiovascular con-

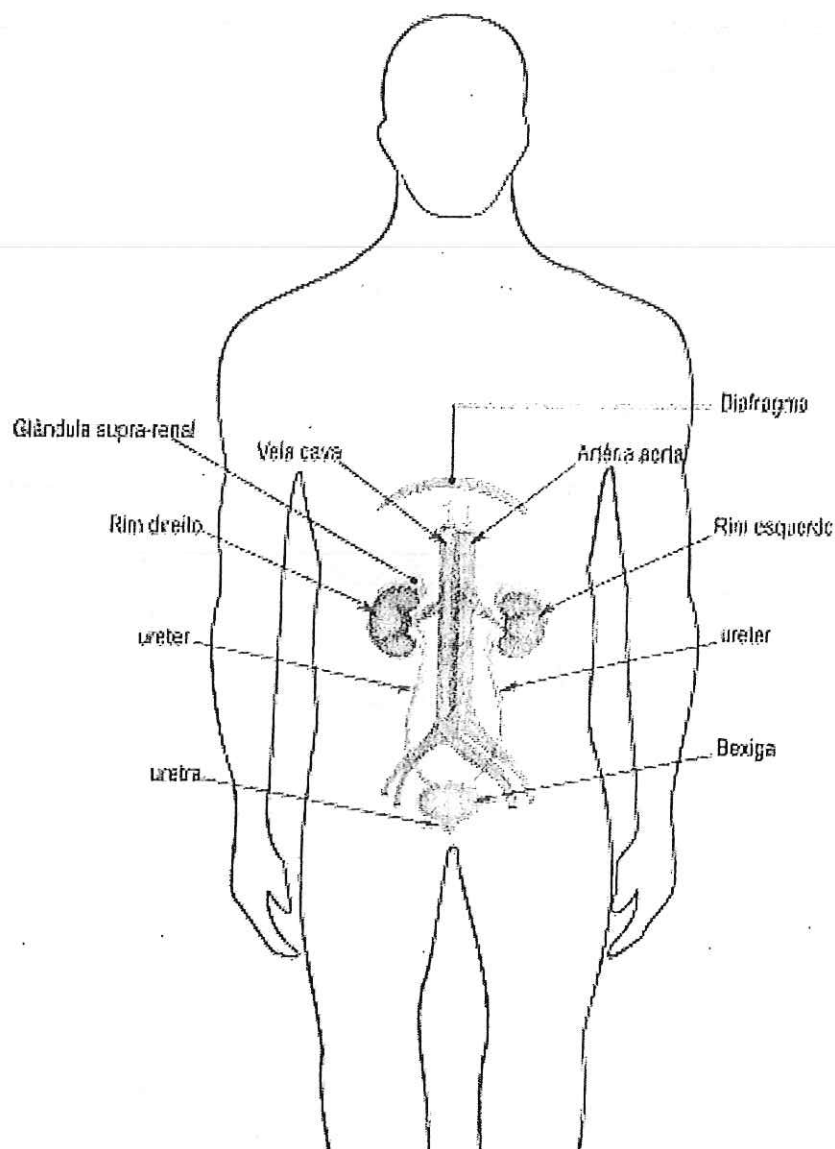
Em suma, o cérebro controla o sistema imunológico da mesma forma como controla a dor e a produção de endorfinas (proteínas que ocorrem naturalmente no cérebro, tendo uma forte propriedade analgésica).

### Sistema Urinário

Os rins filtram o sangue, removendo dele quantidades variáveis de água e substâncias orgânicas e inorgânicas, na medida em que o fluxo sanguíneo passa por eles. Dessa forma, mantêm o equilíbrio de composição e volume dos líquidos do corpo.

A urina contém resíduos desnecessários ao organismo, dissolvidos em água. Após ser produzida pelos rins, fica acumulada na bexiga até o momento de ser eliminada.

Os rins são dispostos em pares e, portanto, os reflexos são encontrados em



ambos os pés.

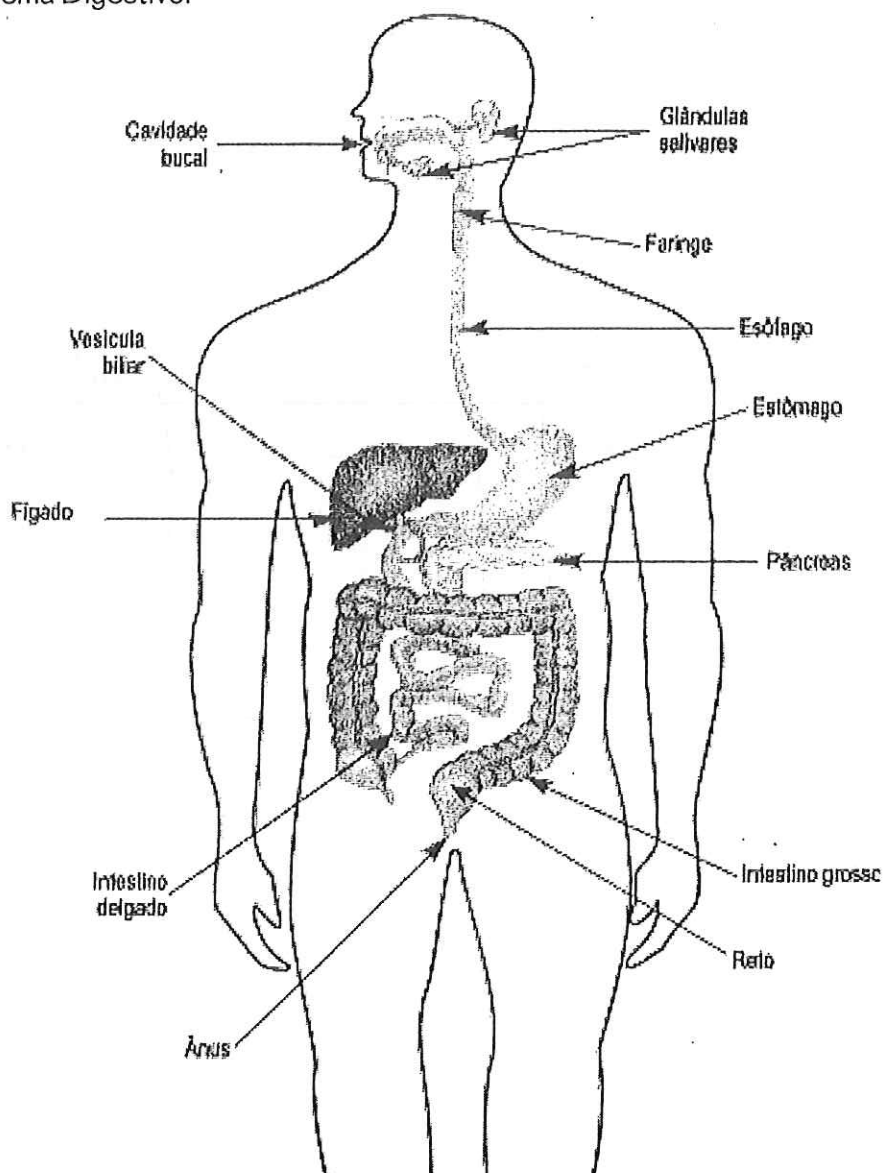
O reflexo do rim está situado aproximadamente um polegar abaixo da linha do diafragma. Esse reflexo pode tratar, por exemplo, da retenção de líquidos no corpo.

## Sistema Digestivo

A função básica do aparelho digestivo é transformar os alimentos ingeridos – através de ações mecânicas e químicas – preparando-os para serem absorvidos pelo organismo. Essa absorção se dá através das células da parede interior dos órgãos digestivos e capilares sanguíneos e linfáticos. A função digestiva se completa com a eliminação dos resíduos não aproveitáveis.

O Sistema Digestivo é um canal que vai da boca ao ânus, "serpenteando" dentro do corpo na cavidade abdominal.

A Reflexologia contribui muito para equilibrar e fortalecer o funcionamento do Sistema Digestivo.



## Sistema Respiratório

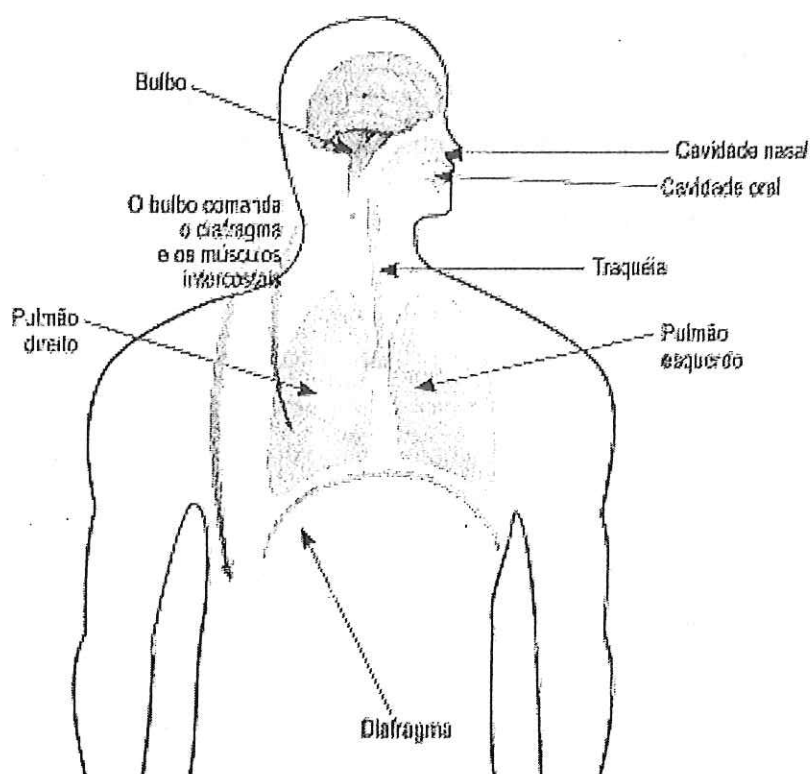
O Sistema Respiratório tem como função suprir todas as células do nosso corpo com oxigênio que contribuirá para o processamento de alimentos e produção de energia. Tal função é exercida em conjunto com órgãos como os pulmões, protegidos pela caixa torácica.

No interior dos pulmões é que ocorre a troca gasosa: o oxigênio é enviado para a corrente sanguínea e o dióxido de carbono e outras substâncias para os alvéolos.

Outra função desse sistema é a produção de sons humanos. O ar que sai dos pulmões percorre a laringe, produzindo os sons através das cordas vocais.

A aplicação da Reflexologia sobre o Sistema Respiratório é de grande importância, pois promove a revitalização dos órgãos, diminuindo o estresse e proporcionando energia.

A Reflexologia é indicada para tratamento de disfunção como resfriado, asma, bronquite, pneumonias, sinusite, renite entre outras relacionadas ao sistema respiratório.





## As Emoções e o Ponto de Equilíbrio

Emoções são respostas internas às situações e mudanças externas; fazem parte da natureza humana e dão colorido à vida. As emoções, em si, não são problemas: o problema é lidar com elas.

As emoções são, por natureza, passageiras. Quando tentamos bloquear uma emoção, tudo o que podemos fazer é reprimi-la, empurrá-la para o subconsciente para não ter que lidar com ela naquele momento.

Na repressão, "congelamos" a emoção que, ao se tornar estagnante, contraria a sua natureza básica de movimento, tornando-se, automaticamente, uma emoção desequilibrada.

Sempre que uma pessoa se encontra desequilibrada emocionalmente, perde a consciência do corpo: a tomada de consciência esvazia imediatamente a intensidade da emoção. Na Reflexologia, agimos sobre as emoções, despertando, no paciente, a consciência de seu corpo, reequilibrando seu sistema energético e promovendo ações para harmonizá-lo.

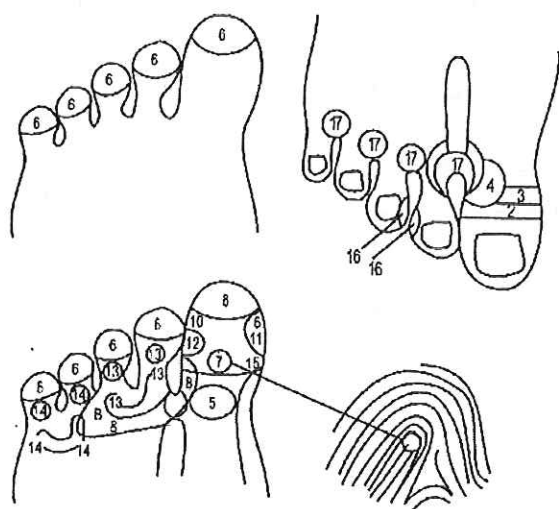
- **Raiva** – Quando sentimos raiva, nossa energia flui para cima, ao longo das costas, ombros, pescoço, maxilares, cabeça e braços, criando tensões nesses locais citados. O choro compulsivo é uma forma de descarga emocional, liberando, também, as tensões musculares e energéticas associadas. Uma outra maneira de descarregar a raiva são atividades físicas vigorosas e também trabalhando as áreas reflexas do **Fígado** e da **Vesícula Biliar**.
- **Medo** – Quando sentimos medo, nossa energia desce, escoando na direção das vísceras inferiores (intestinos e bexiga) e das pernas. Ficamos indefesos, sem capacidade de enfrentar a situação de frente. Os ombros levantam-se, os olhos arregalam, o ânus e a uretra se comprimem. O corpo todo se contrai e se torna trêmulo, antecipando a dor da agressão iminente. Para equilibrar a emoção do medo, podemos trabalhar áreas reflexas do **Rim** e da **Bexiga**. A respiração profunda e consciente ajuda a equilibrar tanto o medo quanto a raiva.
- **Mágoa** – O sentimento de mágoa se origina de uma dor ou decepção que nos é infligida por outra pessoa, normalmente alguém com quem temos alguma forma de ligação e que não conseguimos aceitar a marca que deixa em nossos sentimentos. Quando sentimos mágoa, nossa energia se dissipa. O corpo perde o vigor, a mente se acelera. Os pensamentos se tornam obsessivos, alimentando

a dor e o sentimento de perda e de mágoa. Para equilibrar esta emoção, trabalhamos áreas reflexas do **Pulmão** e **Intestino Grosso**.

- **Preocupação** – A ansiedade mental "suga e solidifica" a energia Ki. Quando estamos muito preocupados, ficamos, de fato, paralisados. Ficamos desconectados da realidade que nos cerca. Nossa energia é consumida pelos nossos pensamentos e nos sobra muito pouca para a ação. Não conseguimos perceber e responder adequadamente às situações, já que nossas mentes se encontram "pré-ocupadas" e, portanto, não possuem espaço para as novas informações que a vida nos traz a cada momento. Para equilibrar o transtorno da preocupação, pressionamos pontos reflexos do **Baço-Pâncreas** e **Estômago**.
- **Excitação e Instabilidade Emocional** – Emotividade exagerada é uma forma de desequilíbrio primariamente relacionado aos meridianos do **Coração** e **Intestino Delgado**. A pessoa se encontra continuamente "ligada", "afogada" em suas próprias emoções sofrendo oscilações: ri e chora à toa. Embora uma pessoa assim pareça "cheia de vida", esse é um estado que denota inquietação e ansiedade. Para acalmar o indivíduo, pressionamos os pontos reflexos do **Coração** e **Intestino Delgado**.

## Mapeamento dos Pés

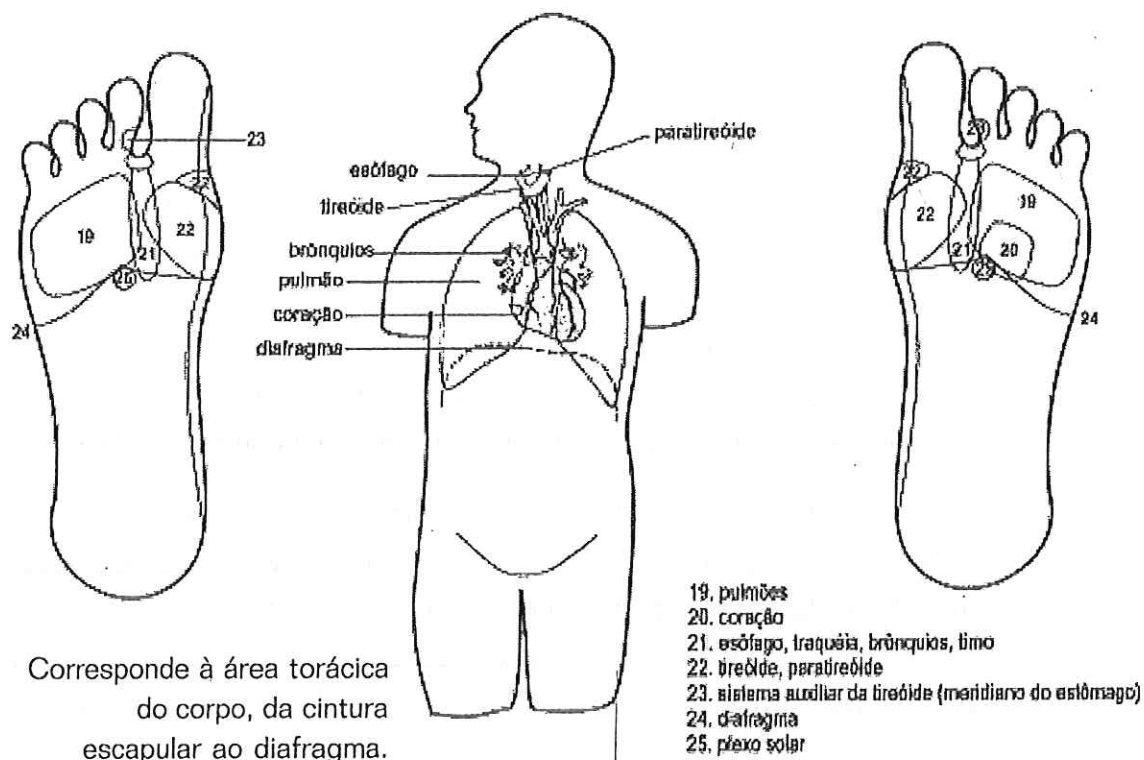
### 1. Região da Cabeça e do Pescoço – Artelhos



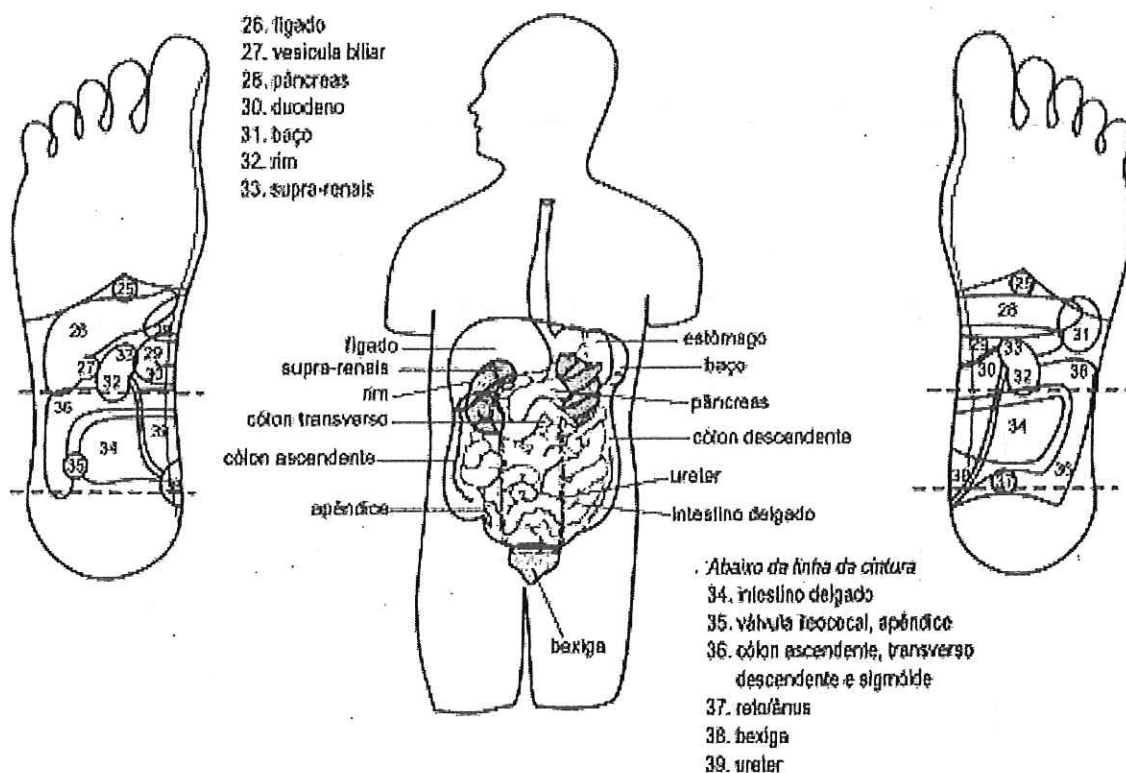
1. cérebro
2. boca
3. nariz
4. amígdalas
5. pescoço
6. sinus, dentes e topo da cabeça
7. glândula pituitária
8. trompa de Eustáquio
9. glândula pineal
10. têmporas
11. hipotálamo
12. mastóideo
13. olhos
14. ouvidos
15. espinha cervical (C1 – C7)
16. glândulas lacrimais
17. sistema linfático superior
18. centro da fala

Os artelhos incorporam todas as partes do corpo situadas acima da cintura escapular.

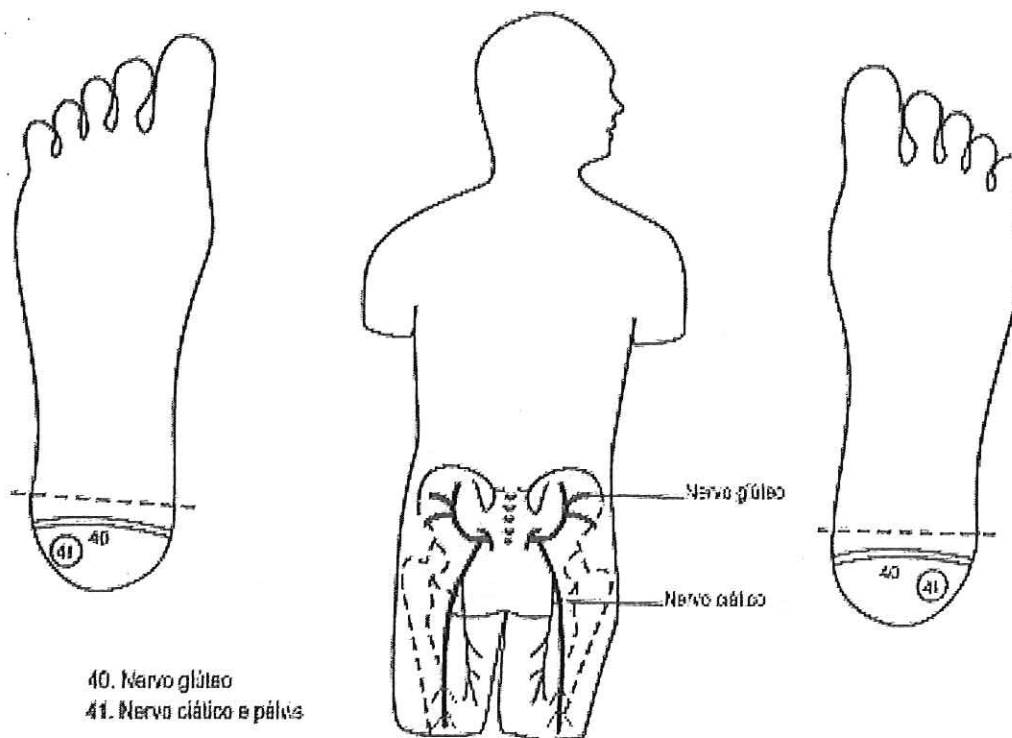
## 2. Região Torácica – Parte Superior da Planta dos Pés



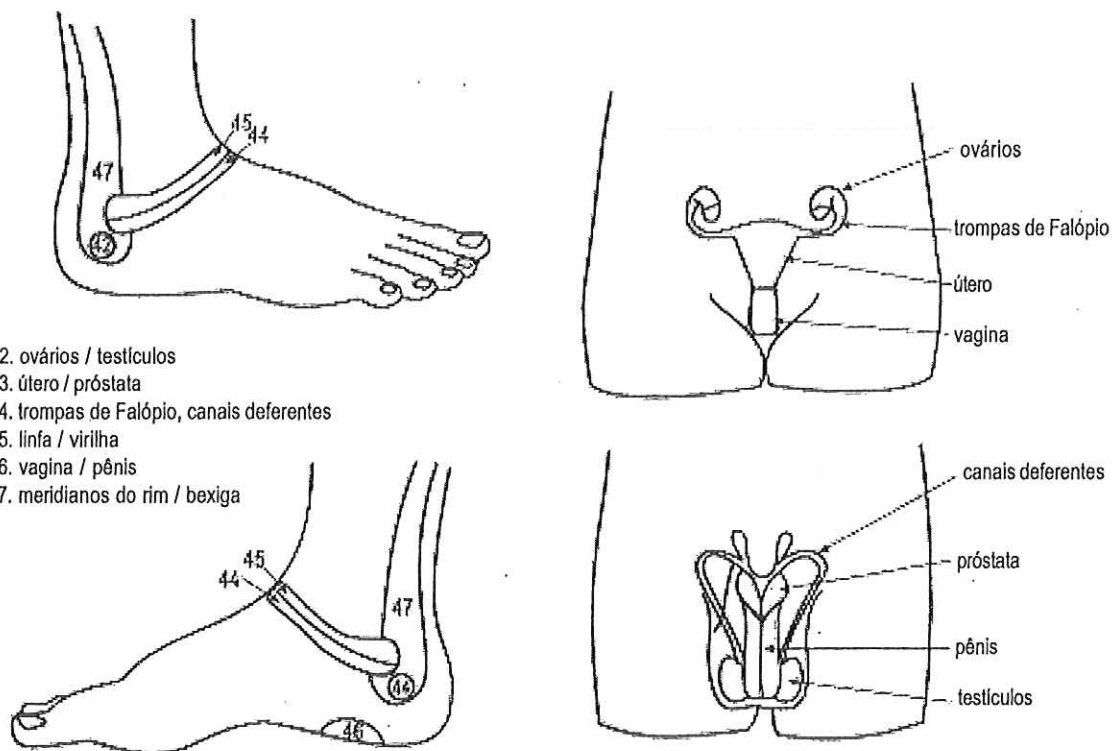
## 3. Região Abdominal – Arco do Pé



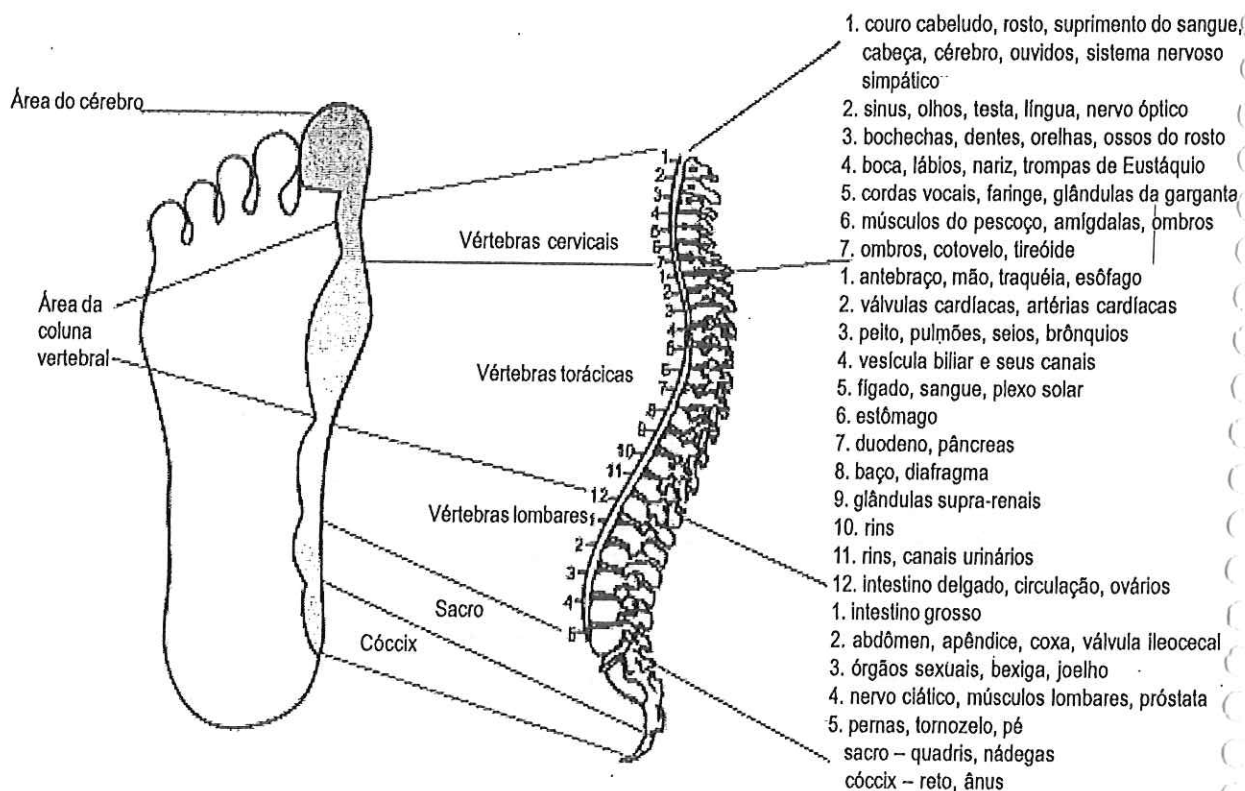
## 4. Região Pélvica – Calcanhar



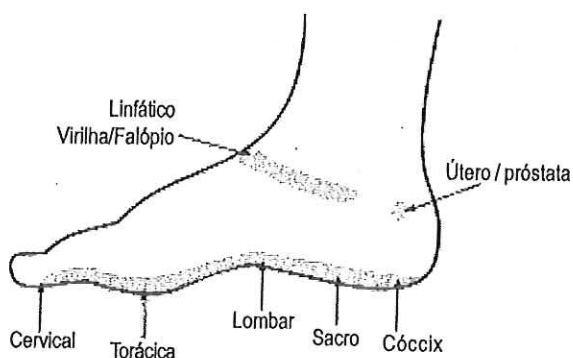
## 5. Área de Reprodução – Tornozelo



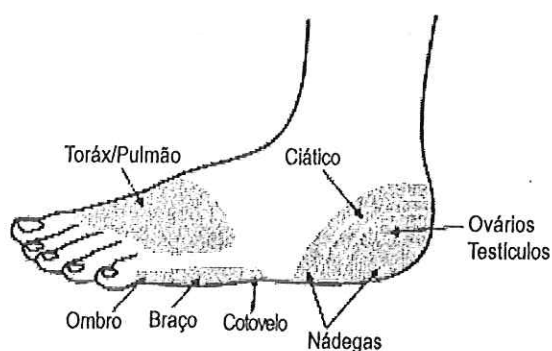
## 6. Coluna - Parte Interna do Pé



Lateral interna direita



Lateral externa esquerda

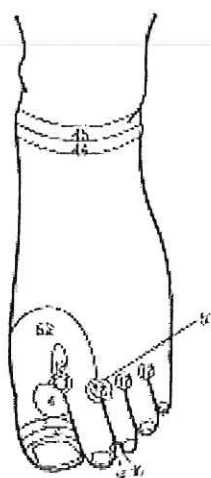


## 7. Parte Externa do Corpo - Parte Externa do Pé



## 8. Circulação e Seios - Parte de Cima do Pé

- 2. boca
- 3. nariz
- 4. amígdalas
- 16. glândulas lacrimais
- 17. sistemas linfáticos superiores
- 18. centro da fala
- 44. trompas de Falópio, canais deferentes
- 45. linfa/virilha
- 52. seios
- 53. circulação





## Capítulo 2

*... "nos encontramos a nós mesmos  
para construímos uma vitoriosa existência,  
pois em seu grandioso trabalho  
reflete, singelo,  
toda a nossa  
Essência."*

*Essência  
Leila L.S.Carneiro*



## Técnicas de Trabalho da Reflexologia Podal





## Diagnóstico e Tratamento dos Pés

O diagnóstico pela Reflexologia demonstra claramente qual o órgão ou sistema do corpo que se encontra em desarmonia. Este distúrbio pode estar acontecendo tanto a nível físico, emocional ou energético e muitas vezes nas três áreas. Mas é importante esclarecer que o diagnóstico clínico deve **sempre** ser realizado por um médico ou especialista, o que não impede o reflexologista orientar seu cliente nesta busca, tratando a área afetada.

### Diagnose dos Pés

Os dedos dos pés de uma pessoa saudável são retos e tocam um no outro. Para tornar os dedos fortes, tente usá-los para pegar objetos. Os pés vão inchando ao decorrer do dia e, ao chegar à noite, estão 10% maiores do que de manhã; se incharem mais do que isso, é porque existe problema de rins.

Quando os pés estão aquecidos, a circulação, na região inferior do corpo, é boa; se há circulação deficiente, as veias não repassam o sangue para o coração e, então, são causadas as varizes. E, se os órgãos internos são afetados pela falta de circulação, surge o reumatismo e a artrite.

O tendão calcâneo contraído e enrugado afeta o equilíbrio das costas, forçando o abdômen a uma posição desajeitada de certos órgãos, especialmente o estômago; está ligado às menstruações irregulares e problemas de coração.

O peso colocado para os calcanhares faz os tornozelos se enfraquecerem, afeta os intestinos, torna a barriga e as pernas rijas, enfraquecendo o sistema digestivo.

## Definição do Tratamento

1. O tratamento diário deverá ter uma duração máxima de 1 hora.
2. Quanto à frequência do tratamento, se possível, trate casos agudos diariamente, ou pelo menos, três vezes por semana. Quando o desconforto diminuir, uma sessão semanal será o suficiente. Trate os casos crônicos até notar melhoras. Depois, diminua para uma vez a cada duas semanas. Melhorando ainda mais, diminua para uma sessão mensal por alguns meses.

• **Precauções:** Atenção ao tratamento de pessoas com diabete, trombose ou varizes, ou ainda pacientes com câncer. Não trate gestantes durante as primeiras semanas de gestação, principalmente se já sofreram algum aborto espontâneo. Não trate pacientes em estágios agudos de doenças infecciosas. Não tente fazer diagnóstico, baseando-se unicamente nos pontos reflexos.



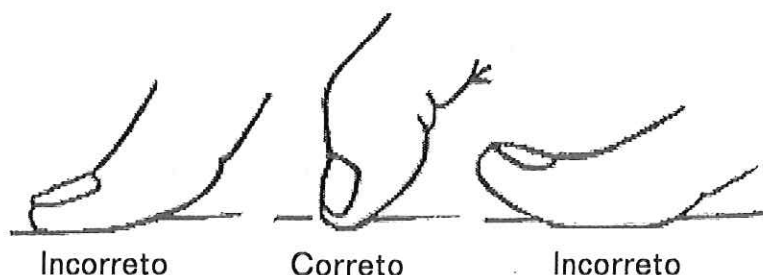
## Preparo Inicial

1. Limpar a bacia com Lisoforme ou utilizar sacos plásticos descartáveis que envolvam a bacia.
2. Lavar o pé do paciente com sabonete líquido ou na bacia com sais de banho e essências aromáticas:
  - *Rosmarinos officinalis* - alecrim da horta: traz bom humor e vitalidade.
  - Eugenol – óleo de cravo - anti-séptico e analgésico: estimula a circulação e é energizante.
  - Essência de limão: relaxante e estimulante.
  - Cânfora: relaxante, estimulante e antiinflamatório.
  - Óleo de zimbro, taboa: anti-edematoso.
3. Deixar os pés de circo a dez minutos na água.
4. Secar os pés com uma toalha felpuda.
5. Usar vaselina líquida ou algum óleo que não seja muito viscoso, ou talco.
6. O paciente deverá estar o mais confortável possível, recostado, e o toque deverá ser suave, respeitando o limiar da dor, de acordo com a área reflexa a ser tratada.



## O Uso Correto dos Polegares ou de outros Dedos

Mantenha o polegar ou qualquer outro dedo flexionado como mostra a ilustração. O dedo não está nem arqueado, nem estendido demais. Trabalhe com a parte macia do polegar, pressionando de maneira que a pele dobre um pouco, oferecendo uma barreira protetora contra a unha.



Proceda em movimentos lentos, sempre para frente, como se estivesse apertando alfinetes em uma almofada. Mantendo constante contato com a pele, trabalhe lenta e metodicamente a área apropriada.

Podemos, também, lançar mão de materiais como um osso polido e arredondado, um cristal lapidado ou um ovo de pedra.

### a) Formas de Pedilúvio

#### • Uso de Plantas Medicinais

Para infecções originadas por fungos, recomenda-se banhar diariamente os pés com uma infusão de ervas.

- Infusão forte de raiz de hidraste, ou uma mistura de 30g de pimenta-do-reino, sálvia, calêndula e acrimônia com duas colheres de vinagre de sidra adicionadas à água. Banhe os pés durante meia hora, seque-os e polvilhe-o com araruta ou raiz de hidraste em pó. O creme de calêndula também acalma a pele irritada e combate a infecção. O óleo essencial de niauli, aplicado na área afetada, também pode ser benéfico.

### • Pedilúvio de Sal Amargo

*(Sulfato de Magnésio)*

As toxinas no corpo seguem a lei da gravidade, acumulando-se nos pés e procurando sair gradualmente através da pele. O sal amargo (sulfato de magnésio), utilizado sob a forma de pedilúvio, "corrói", por assim dizer, essas toxinas, eliminando-as pela água.

- Quantidade de sal amargo: três a cinco colheres das de sopa misturadas à água do recipiente.
- Temperatura: quente, não devendo exceder os 40° C.
- Duração: dez a quinze minutos. Não pode ser muito demorado, para que as toxinas liberadas não retornem ao corpo. A duração do tratamento é até o desaparecimento dos sintomas.
- Frequência: uma vez ao dia, geralmente à noite, antes do sono.

### **Atenção!!!**

*Deve-se enxaguar os pés em água pura, no final do pedilúvio, a fim de interromper o processo de "corrosão" iniciado.*

### • Orientações aos Clientes

Para complementar a purificação pelo pedilúvio de sal amargo, pode-se fazer um banho de imersão, uma vez por mês, usando esse mesmo sal na água. Sua quantidade pode variar de sete a dez colheres das de sopa, ou mais, se necessário. O banho não deve ser prolongado, durando aproximadamente dez a quinze minutos. Deve-se também enxaguar o corpo no final do banho.

### • Aromaterapia

Adicione duas gotas de cada um dos óleos essenciais de alfazema, nialuli e tagete em uma tigela de água quente e mergulhe os pés por dez minutos todas as noites.



## Sessão de Relaxamento

### Relaxamento do Diafragma

Comece pelo pé direito, colocando o polegar esquerdo sob os artelhos, como mostra a figura. Com o polegar direito, trabalhe a linha do diafragma da borda interna à externa do pé. Ao mesmo tempo, dobre os artelhos para frente e para trás em relação ao polegar esquerdo. O movimento do polegar direito pela linha deve acompanhar os movimentos dos artelhos sendo dobrados. Repita com o pé esquerdo.



### Balançando de um Lado para Outro

Segure o pé direito entre as palmas das mãos. De maneira suave, porém rápida, balance o pé de um lado para o outro. O movimento deverá produzir um som parecido com o de palmadas. Repita com o pé esquerdo.



### Soltando o Tornozelo

Comece pelo pé direito. Segure os ossos do tornozelo entre as bases dos polegares e balance o pé de maneira suave, porém rápida, de um lado para o outro, deixando os pulsos flexíveis. Repita com o pé esquerdo.



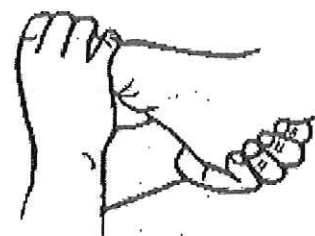
### Punho sobre o Metatarso

Pressione o punho direito contra a sola do pé direito e a mão esquerda contra o dorso. Aperte como se estivesse fazendo uma massa, várias vezes. Comece lentamente e repita os movimentos, estabelecendo um ritmo suave. Repita com o pé esquerdo.



### Movimentos Circulares, Segurando por Baixo

Segure o calcanhar direito com a mão esquerda; segure a parte superior frontal do pé com a mão esquerda e gire o pé para dentro, em movimentos circulares, em sentido horário. Repita com o pé esquerdo.



### Movimentos Circulares, Segurando por Cima

Aplique pressão com a mão esquerda contra a parte frontal do tornozelo direito. Com a mão direita, gire o pé para dentro, em movimentos circulares leves. Esse exercício é excelente para diminuir inchaços no tornozelo. Repita com o pé esquerdo.



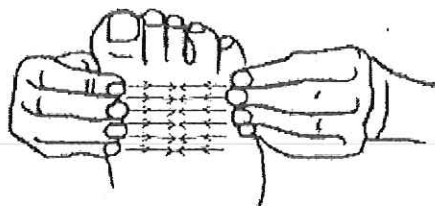
### Comprimindo o Pé

Acomode o pé direito entre as mãos, segurando-o pela borda externa. Trabalhe o dorso e a sola, fazendo rotações com as mãos, como as rodas de um trem. Repita com o pé esquerdo.



### Relaxando as Costelas

Comece pelo pé direito, pressionando os dois polegares contra a sola. Use todos os outros dedos para trabalhar a área indicada, na direção das setas. Repita com o pé esquerdo.



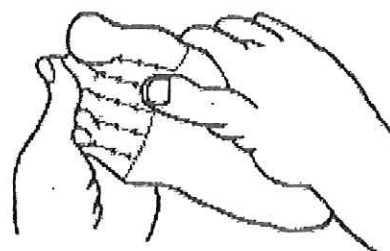


## Série Completa de Trabalho no Pé Direito

### Aplicação de Manobras

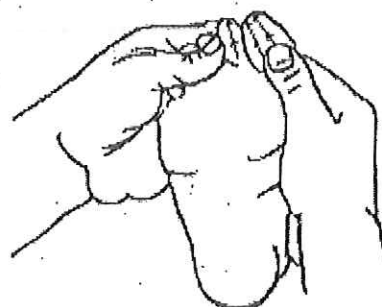
#### Trabalhando os Pulmões e o Peito

Trabalhe, primeiramente, a sola do pé, segurando como mostra a figura. Com o polegar direito, trabalhe cada área que vai da linha do diafragma à base de cada artelho. Desça o dedo indicador pelos sulcos na posição dorsal do pé. Ajuste e abra-os, pressionando o punho esquerdo contra a sola.



#### Trabalhando os Seios Nasais

Segure a parte superior frontal do pé com a mão esquerda. Use o polegar direito para trabalhar todos os artelhos, começando pela base do primeiro. Chegando ao artelho mínimo, mude a mão de apoio e trabalhe na direção oposta.



#### Trabalhando os Olhos e os Ouvidos

Segure o pé com a mão esquerda. Para localizar o reflexo dos olhos, coloque o polegar direito sob a primeira dobra do segundo artelho, e faça pequenas rotações em sentido horário. Trabalhe o reflexo dos ouvidos, que se encontra sob a primeira dobra do terceiro artelho, da mesma forma.



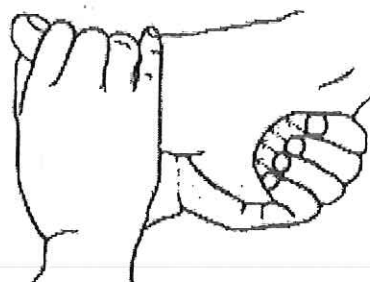
## Trabalhando o Pescoço, a Tireóide e a Garganta

Segure o pé com a mão esquerda. Use o polegar direito para trabalhar a linha onde os três primeiros artelhos se ligam ao pé. Para problemas da garganta, concentre-se primeiramente sobre a base do grande artelho. Em seguida, trabalhe a base superior dos artelhos, com o dedo indicador direito.



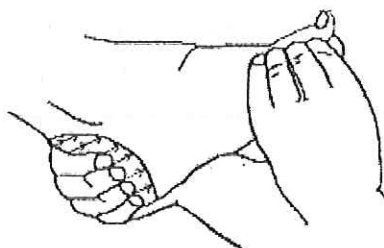
## Trabalhando o Cóccix

O trabalho sobre o importante reflexo da coluna geralmente começa pelo cóccix. Com a mão direita, segure o pé pela parte superior frontal, afastando-o do corpo. Com os dedos da mão esquerda (exceto o polegar), faça pequenos movimentos lentos, para frente, começando pela parte de trás do calcanhar e parando nos pontos indicados na figura.



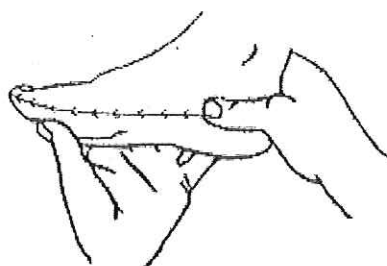
## Trabalhando os Quadris e a Pélvis

Use a mão esquerda para apoiar o pé pela parte frontal, inclinando-o em direção oposta ao corpo. Use os dedos da mão direita (exceto o polegar) para fazer movimentos lentos em torno da borda do calcanhar, cobrindo toda a área mostrada na figura.



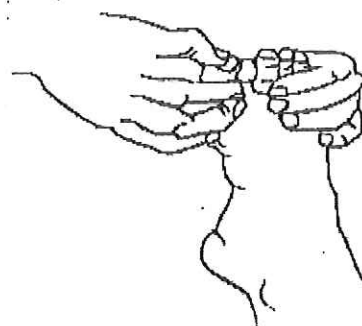
## Trabalhando a Coluna

Os pontos de reflexo da coluna seguem a linha da borda interna do pé. Não estão localizados na sola. Segure o pé com a mão esquerda, afastando-o do corpo e faça com o polegar direito movimentos do tipo "ponto e vírgula", como mostra na figura, ao longo da linha que chega à parte superior do grande artelho.



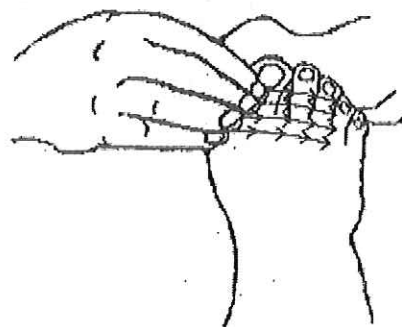
### Trabalhando o Cérebro

Com a mão esquerda, segure o pé pela parte superior frontal. Aplique pressão com o polegar direito sobre a parte superior do grande artelho. Conte até três e solte. Faça isso quatro ou cinco vezes. Trabalhe os outros artelhos da mesma maneira.



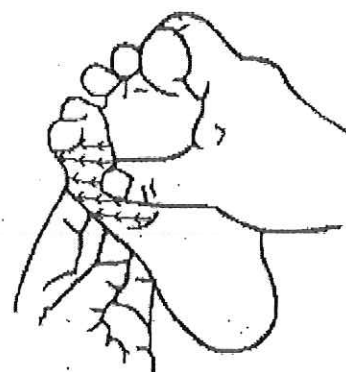
### Trabalhando o Rosto

Pressione o pulso esquerdo contra a parte de trás dos artelhos. O pulso será o apoio enquanto você trabalha a área abaixo das unhas dos três primeiros artelhos com o dedo indicador direito. Comece bem abaixo da unha e prossiga até a base de cada artelho.



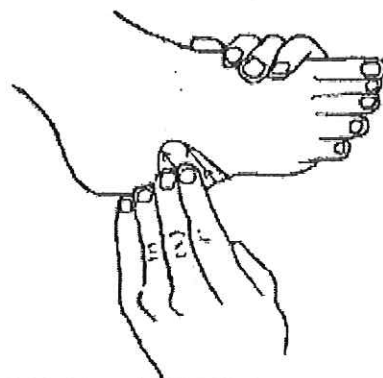
### Trabalhando os Ombros

Segure o pé com a mão esquerda. Use o polegar direito para trabalhar o segmento mostrado entre o quarto e quinto artelhos, começando por cima.



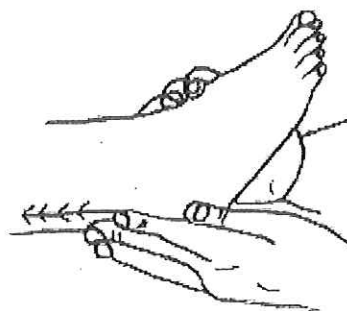
### Trabalhando os Joelhos e os Cotovelos

Segure o pé com a mão direita. Com o dedo indicador esquerdo, trabalhe em todas as direções da área triangular na posição lateral. O vértice do triângulo é alinhado com a protuberância ossuda do lado do pé.



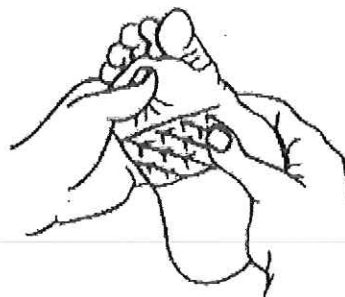
### Trabalhando o Nervo Ciático

Segure o pé com a mão direita. Coloque o dedo indicador esquerdo bem abaixo do osso do tornozelo e trabalhe, avançando até a perna por mais 10 cm.



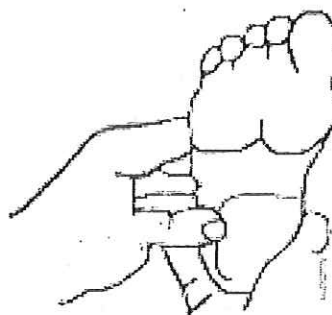
### Trabalhando o Fígado e a Vesícula Biliar

Segure o pé com a mão esquerda e use o polegar direito para trabalhar da borda interna à externa; mude a mão de apoio e trabalhe na direção oposta.



### Trabalhando a Válvula Ileocecal e o Cólon Ascendente e o Transverso

Este reflexo encontra-se somente no pé direito. Trabalhe-o com a técnica do "gancho". Segure o calcanhar com a mão direita para pressionar a borda externa da linha pélvis. Desloque o polegar em sua direção, liberando apenas pressão (mas não o contato) no fim do movimento. Faça isso três vezes.



## Trabalhando o Intestino Delgado

Segure o calcanhar com a mão esquerda. Use o polegar direito para trabalhar a área entre as linhas da cintura e da pélvis, na direção indicada. Mude a mão de apoio e trabalhe na direção oposta.



## Trabalhando a Bexiga e os Ureteres

Segure o pé com a mão esquerda. Usando o polegar direito, trabalhe a área macia da borda interna do pé. Depois, suba em movimentos pequenos e leves pelo ponto de reflexo dos ureteres, até chegar à área dos rins. Tome cuidado para não trabalhar diretamente sobre a linha, pois isso causaria extremo desconforto.



## Trabalhando os Rins

O reflexo dos rins se localiza abaixo da linha do diafragma, à esquerda da linha de ligamento. Na maioria das pessoas, ele é um ponto sensível. A maneira de trabalhar descrita a seguir é a que causa menos desconforto. Segure o pé direito com a mão esquerda. Pressione o polegar sobre o ponto de reflexo e mantenha a pressão, usando a mão esquerda para fazer rotações suaves com o pé em volta do polegar.



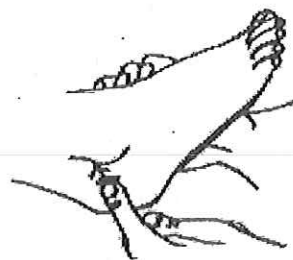
### Trabalhando Útero \ Próstata

Segure o pé direito com a mão esquerda. Use o dedo indicador direito para trabalhar a área que vai da borda externa do calcanhar até o osso do tornozelo, conforme indicado na figura. Repita com o pé esquerdo.



### Trabalhando Ovários \ Testículos

Segure o pé com a mão direita, inclinando-o para fora para relaxar os músculos e ligamentos do tornozelo. Use o dedo indicador esquerdo para trabalhar em linha reta, da base do calcanhar até o osso do tornozelo.



### Trabalhando os Tubos Uterinos e os Canais Deferentes

Use as duas mãos em cada pé. Primeiro, pressione os polegares contra a sola para aliviar o dorso. Em seguida, começando o mais baixo possível pelas laterais, use os dois primeiros dedos de cada mão para trabalhar a área em frente ao osso do tornozelo (aspecto dorsal).



## Seqüência de Trabalho com as Manobras

Comece pelo exercício de relaxamento do diafragma e, após, siga a seqüência abaixo.

1. Trabalhe os pulmões e o peito (sola e dorso do pé). Faça o exercício do punho sobre o metatarso.
2. Trabalhe os seios nasais.
3. Trabalhe os olhos e os ouvidos.
4. Trabalhe o pescoço, a tireóide e a garganta.
5. Trabalhe o cóccix.
6. Trabalhe os quadris e a pélvis.
7. Trabalhe a coluna.
8. Trabalhe o cérebro.
9. Trabalhe o rosto.
10. Trabalhe os ombros.
11. Trabalhe os joelhos e os cotovelos.
12. Trabalhe o nervo ciático. Faça o exercício de balançar o pé de um lado para outro.
13. Trabalhe o fígado e a vesícula biliar.
14. Trabalhe a válvula ileocecal. Trabalhe os cólons ascendente e transversos e o intestino delgado. Faça o exercício de soltar o tornozelo.
15. Trabalhe a bexiga e os ureteres.
16. Trabalhe os rins. Faça os exercícios de segurar por cima e por baixo.
17. Trabalhe o útero / próstata.
18. Trabalhe os ovários / testículos.
19. Trabalhe os tubos uterinos / canais deferentes. Faça exercícios de comprimir o pé e de relaxamento das costelas.

*Preste atenção às áreas sensíveis!*



## Série Completa de Trabalho no Pé Esquerdo

### Aplicação de Manobras

#### Trabalhando o Coração (após os pulmões)

Com a mão direita, segure o pé esquerdo pela parte superior frontal e use o polegar esquerdo para trabalhar a área indicada, começando pela base do grande artelho e terminando no terceiro. Nunca trabalhe demais esta área (três vezes, no máximo) e, após o tratamento, faça o exercício de relaxamento do diafragma.



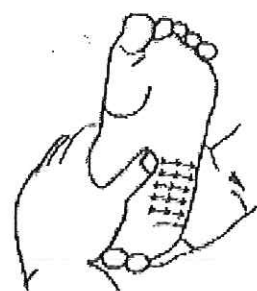
#### Trabalhando o Estômago, o Pâncreas e o Baço

Segure o pé com a mão direita e use o polegar esquerdo para trabalhar a área indicada até seu limite externo. Em seguida, mude a mão de apoio e trabalhe na direção oposta.



#### Trabalhando os Cólon Transverso, Descendente e Sigmóide e o Intestino Delgado

Com a mão direita, segure o calcanhar esquerdo. Use o polegar esquerdo para trabalhar da borda interna à externa, indo da linha da cintura até a região abaixo da linha da pélvis. Mude a mão de apoio e trabalhe a área na direção oposta.



## Seqüência de Trabalho com as manobras

Comece pelo exercício de relaxamento do diafragma e, após, siga a seqüência abaixo.

1. Trabalhe os pulmões, o peito (sola e dorso do pé) e o coração.
2. Trabalhe os seios nasais.
3. Trabalhe os olhos e os ouvidos.
4. Trabalhe o pescoço, a tireóide e a garganta.
5. Trabalhe o cóccix.
6. Trabalhe os quadris e a pélvis.
7. Trabalhe a coluna.
8. Trabalhe o cérebro.
9. Trabalhe o rosto.
10. Trabalhe o ombro.
11. Trabalhe os joelhos e os cotovelos.
12. Trabalhe o nervo ciático. Faça o exercício de balançar o pé de um lado para o outro.
13. Trabalhe o estômago, o pâncreas e o baço.
14. Trabalhe os cólons transversos, descendente e o sigmóide e o intestino delgado.  
Faça o exercício de soltar o tornozelo.
15. Trabalhe a bexiga e os ureteres.
16. Trabalhe os rins. Faça os exercícios de segurar por baixo e por cima.
17. Trabalhe o útero / próstata.
18. Trabalhe os ovários / testículos.
19. Trabalhe os tubos uterinos / canais deferentes. Faça os exercícios de comprimir o pé e de relaxamento das costelas.

*Preste atenção às áreas sensíveis!*

## Distúrbios dos Ossos, das Articulações e dos Músculos - Diagnóstico e Tratamento

Alguns problemas do pé têm origem no próprio local, como por exemplo, devido a uma lesão. Outros problemas são decorrentes de determinadas doenças que afetam todo o organismo. Qualquer osso, articulação, músculo, tendão ou ligamento do pé pode ser afetado.

### • Entorse do Tornozelo

Lesão dos ligamentos (tecido elástico e resistente que conecta os ossos entre si) do tornozelo. Qualquer ligamento do tornozelo pode ser lesado. Geralmente, as entorses ocorrem quando o tornozelo roda para fora, fazendo com que a planta do pé fique voltada para o outro pé (inversão):

Os ligamentos frouxos do tornozelo, os músculos fracos da perna, as lesões dos nervos da perna, determinados tipos de calçados (aqueles com saltos muito altos e finos, por exemplo) e certas formas de marcha tendem a provocar a rotação do pé para fora, aumentando o risco de uma entorse.

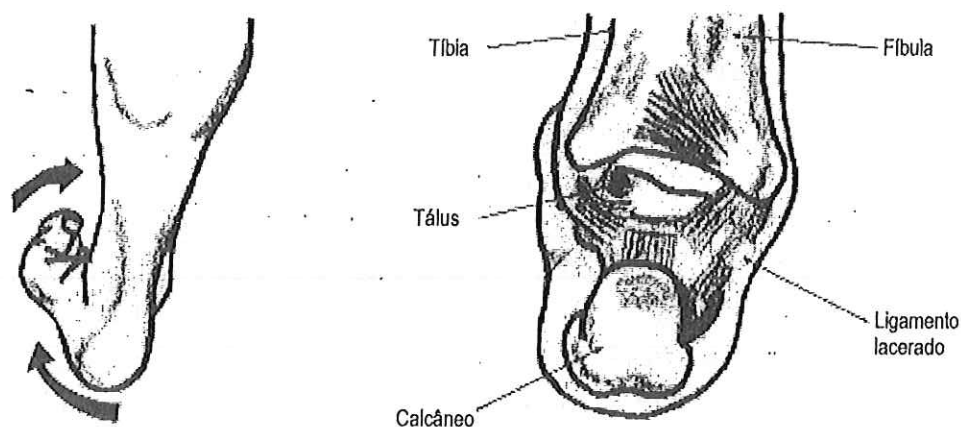
- Sintomas – A gravidade da entorse depende do grau de distensão ou de laceração ligamentar. Em uma entorse leve (de 1º grau), os ligamentos são distendidos, mas não chegam a sofrer laceração. O tornozelo comumente não dói ou incha muito, mas uma entorse leve aumenta o risco de lesões de repetição. Em uma entorse moderada (de 2º grau), o ligamento sofre uma laceração parcial. O inchaço e a equimose evidentes são comuns e a marcha geralmente é dolorosa e difícil. Em uma entorse grave (de 3º grau), o ligamento sofre uma ruptura completa, causando inchaço e, algumas, sangramento sob a pele. Como consequência, o tornozelo torna-se instável e incapaz de sustentar o peso.
- Diagnóstico e tratamento – O exame físico do tornozelo pode fornecer indícios sobre a extensão da lesão ligamentar. Frequentemente, são realizadas radiografias para se determinar se existe alguma fratura óssea. Porém, as radiografias não conseguem determinar se houve uma entorse de tornozelo. Outros exames raramente são necessários.

O tratamento depende da gravidade da entorse. Geralmente, as entorses leves são tratadas com um enfaixamento do tornozelo e do pé com faixa

elástica ou esparadrapo, aplicação de gelo na região, elevação do tornozelo e, à medida que os ligamentos se curam, faz-se um aumento gradual das caminhadas e dos exercícios. Para as entorses moderadas, é utilizado um aparelho gessado, por três semanas, que permite a deambulação. Esse aparelho imobiliza a perna, mas permite que a indivíduo ande com o tornozelo lesado. Para as entorses graves, pode ser necessária a realização de uma cirurgia. No entanto, ainda existem controvérsias em relação a isso.

Alguns cirurgiões acreditam que a reconstrução cirúrgica de ligamentos muito lesados e lacerados não é uma solução melhor que o tratamento não-cirúrgico. A fisioterapia é muito importante para a restauração dos movimentos, o fortalecimento dos músculos e a melhoria do equilíbrio e do tempo de resposta, antes que o indivíduo retome as atividades mais exigentes do ponto de vista físico. Para os indivíduos que sofrem entorses de tornozelo com facilidade, as lesões subseqüentes podem ser prevenidas com o uso de suportes para o tornozelo e o uso de dispositivos no calçado para estabilizar o pé e o tornozelo.

#### • Entorse Grave do Tornozelo



- Complicações – Algumas vezes, uma entorse moderada ou grave causa problemas mesmo após a cicatrização do ligamento. Pode ocorrer a formação de um pequeno nódulo em um dos ligamentos do tornozelo, causando atrito constante na articulação e acarretando inflamação crônica e, finalmente, uma lesão permanente. Frequentemente, a injeção de uma mistura de corticosteróide no tornozelo, visando reduzir a inflamação; e de um anestésico local, para diminuir a dor, melhora o quadro.

A cirurgia raramente é necessária. Um nervo que percorre sobre um dos ligamentos do tornozelo também pode ser lesado em uma entorse. Os indivíduos com uma entorse no tornozelo podem andar de uma maneira

que sobrecarrega os tendões (os cordões de tecido fortes e flexíveis que ligam um músculo a um osso ou um músculo a outro músculo) do lado externo do tornozelo, acarretando uma inflamação. Esse distúrbio, conhecido como tenossinovite fibular, pode causar edema crônico e dor no lado externo. O tratamento consiste no uso de suportes para o tornozelo que limitam os movimentos da articulação.

Ocasionalmente, o choque de uma entorse grave provoca espasmo dos vasos sangüíneos da região do tornozelo com conseqüente redução do fluxo sangüíneo. Devido a essa redução, algumas áreas do osso e de outros tecidos podem ser afetadas por causa da privação sangüínea e podem começar a atrofiar. Esse problema, conhecido como *distrofia simpática reflexa* ou *atrofia de Sudeck*, pode provocar edema e dor no pé. A dor, freqüentemente intensa, pode passar de um local a outro do tornozelo e do pé.

Apesar da dor, o indivíduo afetado deve continuar andando. A fisioterapia e o uso de analgésicos pela via oral podem ser úteis. A *síndrome do seio do tarso* é a dor persistente na área situada entre o osso do calcânhar (calcâneo) e o osso do tornozelo (tálus), após uma entorse. Essa síndrome pode estar relacionada à laceração parcial de ligamentos situados profundamente no pé.

### ● Fraturas do Pé

Praticamente qualquer osso no pé pode fraturar. Muitas dessas fraturas não necessitam de cirurgia, enquanto que outras devem ser reparadas cirurgicamente, para se evitar a incapacitação permanente. A área sobre o local de um osso fraturado comumente torna-se edemaciada e dolorosa. Se houver contusão de tecidos moles da área, o edema e a dor podem estender-se além do local da fratura.

As fraturas do tornozelo e em torno deste ocorrem mais comumente quando o tornozelo roda para dentro, de tal modo que a planta do pé roda para fora (entorse do tornozelo por inversão), ou quando o tornozelo roda para fora (entorse do tornozelo por reversão). Podem ocorrer dor, edema e sangramento. Essas fraturas podem ser graves se não forem tratadas imediatamente. Como regra, todas as fraturas de tornozelo devem ser imobilizadas com um aparelho gessado.

Pode ser necessária a realização de uma cirurgia para corrigir as fraturas graves de tornozelo, nas quais os ossos estão muito separados ou desalinhados. As fraturas de ossos do metatarso (ossos da parte intermediária do pé) são comuns. Mais comumente, essas fraturas são decorrentes da marcha excessiva ou do estresse indireto devido ao uso excessivo, apesar delas poderem ser resultantes

de um impacto súbito e forte. Na maioria dos casos, tudo o que se faz necessário para a consolidação da fratura é a imobilização em um calçado com sola rígida ao invés de uma imobilização com um aparelho gessado.

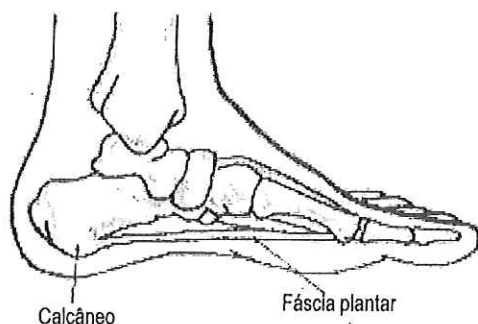
Raramente, é necessário o uso de um aparelho gessado abaixo do joelho. Se os ossos estiverem muito afastados, pode ser necessária uma cirurgia para alinhar os segmentos fraturados. Uma fratura do osso metatarsal do hálux (dedão-do-pé) ou do quinto pododáctilo tende a ser mais complicada, exigindo um aparelho gessado ou uma cirurgia. Os ossos sesamóides (dois pequenos ossos arredondados localizados sob a ponta do osso metatarsal do hálux) podem fraturar. As corridas, as caminhadas longas e os esportes que envolvem um choque muito forte contra o solo da superfície plantar do antepé (basquetebol e tênis) podem fraturar esses ossos.

O uso de coxins ou de órteses especialmente fabricadas (palmilhas) para o calçado auxilia no alívio da dor. Se a dor persistir, pode ser necessária a realização da remoção cirúrgica do osso sesamóide.

As lesões dos dedos dos pés, particularmente do quinto pododáctilo, são comuns, especialmente quando o indivíduo anda com os pés descalços. Fraturas simples dos quatro dedos menores dos pés consolidam sem a necessidade de um aparelho gessado. A imobilização dos dedos dos pés com esparadrapo ou com uma faixa de velcro, utilizando os dedos adjacentes como apoio, durante quatro ou seis semanas, pode ser útil.

O uso de calçados com sola rígida ou de calçados um pouco mais largos podem ajudar no alívio da dor. Se o indivíduo sentir muita dor ao andar com sapatos normais, ele deve utilizar botas feitas sob medida ou calçados prescritos pelo médico. Geralmente, a fratura do hálux tende a ser mais grave, provocando dor intensa, edema e sangramento subcutâneo. O hálux pode ser fraturado em decorrência de um tropeção ou da queda de um objeto pesado sobre ele. As fraturas que afetam a articulação do hálux podem exigir cirurgia.

### ■ Esporões do Calcâneo



Os esporões do calcâneo são excrescências ósseas que se formam no calcâneo (osso do calcanhar) que podem ser causadas por uma tração excessiva desse osso pelos tendões ou pela fásia (o tecido conjuntivo aderido ao osso). A dor na parte inferior do calcanhar pode ser causada por um esporão de calcâneo. O pé plano (um achatamento anormal da sola e do arco do pé) e distúrbios nos quais a contratura do tendão de Aquiles é permanente podem tensionar a fásia excessivamente, aumentando o risco de formação de esporões do calcâneo. Os esporões do calcâneo geralmente provocam dor enquanto se desenvolvem, especialmente quando o indivíduo caminha.

Algumas vezes, uma bolsa contendo líquido (bursa) desenvolve-se sob o esporão e inflama. Geralmente, nessa condição, denominada bursite inferior do calcâneo, a dor torna-se do tipo latejante e esta pode ocorrer mesmo na ausência de um esporão. Algumas vezes, o pé adapta-se ao esporão de tal forma que a dor chega a diminuir à medida que o esporão cresce. Por outro lado, um esporão indolor pode se tornar doloroso após uma pequena lesão na área como pode ocorrer, por exemplo, durante a prática de um esporte.

Comumente, os esporões do calcâneo podem ser diagnosticados durante o exame físico. Quando existe um esporão, a aplicação de pressão no centro do calcanhar provoca dor. Radiografias podem ser realizadas para confirmar o diagnóstico, mas elas podem não detectar esporões recém-formados. O tratamento visa o alívio da dor. O enfaixamento do arco do pé com atadura e o uso de uma órtese (palmilha para o calçado) que ajude a estabilizar o calcanhar são medidas que, além de reduzirem a dor, diminuem a distensão da fásia.

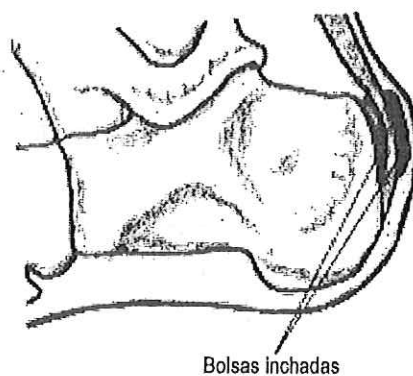
A maioria dos esporões do calcâneo dolorosos é curada sem necessidade de cirurgia. A cirurgia de remoção do esporão somente deve ser realizada quando a dor interferir na deambulação. No entanto, os resultados da cirurgia são imprevisíveis. Ocasionalmente, a dor persiste após a cirurgia.

### Doença de Sever

A Doença de Sever é a Talalgia (dor no calcanhar) apresentada por crianças e causada por uma lesão da cartilagem. O calcâneo (osso do calcanhar) desenvolve-se em duas partes. Até o osso endurecer completamente, entre os oito e os dezesseis anos, as duas partes mantêm-se conectadas por uma cartilagem que é mais macia que o osso. Ocasionalmente, uma atividade vigorosa ou uma tensão excessiva provoca o rompimento da cartilagem, causando uma dor localizada geralmente ao longo da borda do calcanhar.

A Doença de Sever é diagnosticada quando uma criança que tenha participado de atividades atléticas sente dor ao longo da borda do calcanhar. Em alguns casos, o calcanhar encontra-se discretamente inchado e com um leve aumento de temperatura à palpação. Como as radiografias não detectam a lesão cartilaginosa, elas não são úteis para o médico, exceto para excluir a presença de uma fratura como causa da dor. A cartilagem rompida acaba consolidando, geralmente após alguns meses.

Almofadas para o calcanhar colocadas nos calçados podem ser úteis, pois elas reduzem a pressão sobre o calcâneo. Algumas vezes, a imobilização do pé com um aparelho gessado pode ser útil.



### • Bursite no Calcanhar

Normalmente, apenas uma bolsa é encontrada na região do calcanhar: entre o tendão calcâneo e o calcâneo (osso do calcanhar). Essa bolsa pode ficar inflamada, inchada e dolorida, resultando em Bursite Posterior do Tendão Calcâneo.

Em decorrência da pressão anormal e da disfunção do pé, uma bolsa protetora (adventícia) pode se formar entre o tendão calcâneo e a pele. Essa bolsa também pode ficar inflamada, inchada e dolorida, resultando em Bursite anterior do Tendão Calcâneo.

### • Bursite Posterior do Tendão Calcâneo

A Bursite Posterior do Tendão Calcâneo (deformidade de Haglund) é uma inflamação da bursa (saco cheio de líquido) localizada entre a pele do calcanhar e o tendão (o tendão que fixa os músculos da panturrilha ao osso). Esse distúrbio ocorre principalmente em mulheres jovens, mas pode ocorrer também em homens.

O ato de caminhar, pressionando repetidamente o tecido mole sob o calcanhar contra o suporte traseiro rígido de um calçado, pode agravar o problema. Inicialmente, ocorre o desenvolvimento de um ponto sensível, endurecido e levemente avermelhado na parte posterior do calcanhar. Quando este aumenta de tamanho, a bursa inflamada aparece como uma proeminência avermelhada sob a pele do calcanhar, causando dor na região e também acima dela. Se o distúrbio tornar-se crônico, o inchaço poderá endurecer.

O tratamento visa à redução da inflamação e o ajuste da posição do pé no calçado para aliviar a pressão sobre o calcanhar. Calcanheiras (almofadas de espuma de borracha ou de feltro colocadas sob o calcanhar) podem ser colocadas nos calçados para eliminar a pressão com a elevação do calcanhar. O alargamento da parte posterior do calçado ou a aplicação de um acolchoamento em torno da bursa inflamada podem ser úteis.

Algumas vezes, são fabricados calçados especiais para ajudar no controle dos movimentos anormais do calcanhar.

### • Bursite Anterior do Tendão Calcâneo

A Bursite Anterior do Tendão calcâneo (doença de Albert) é uma inflamação da bursa (saco cheio de líquido) localizada em frente à inserção do tendão de Aquiles ao calcâneo (osso do calcanhar). Qualquer problema que acarrete uma maior tensão sobre o tendão calcâneo, o tendão que fixa os músculos da panturrilha ao calcanhar, pode causar esse tipo de bursite. Lesões do calcanhar, doenças como a artrite reumatóide e mesmo o apoio sobre o suporte posterior rígido do calçado podem causar esse distúrbio.

Quando a bursa inflama após uma lesão, os sintomas geralmente surgem subitamente. Quando a inflamação é causada por uma doença, os sintomas podem surgir de modo gradual. Em geral, os sintomas são o edema e o calor na parte posterior do calcanhar. A aplicação de compressas (quentes ou frias) sobre a área pode ajudar a reduzir a dor e a inflamação.

### • Neuralgia Tibial Posterior

A Neuralgia Tibial Posterior é a dor no tornozelo, no pé e nos dedos causada pela compressão ou pela lesão do nervo que inerva o calcanhar e a planta do pé (nervo tibial posterior). O nervo tibial posterior percorre ao longo da parte posterior da panturrilha, atravessa um canal ósseo próximo ao calcanhar e chega à planta do pé. Quando os tecidos em torno desse nervo inflamam, eles podem comprimi-lo e causam dor.

A dor, o sintoma mais comum desse distúrbio, geralmente é do tipo queimação ou formigamento. A dor ocorre quando o indivíduo fica em pé, anda ou usa determinados tipos de calçados. Localizada geralmente em torno do tornozelo e estendendo-se até os dedos, a dor piora quando o indivíduo anda e alivia com o repouso. Ocasionalmente, o indivíduo também sente dor em repouso. Para diagnosticar essa condição, o médico manipula o pé durante o exame físico.

A percussão sobre a área lesada ou comprimida freqüentemente causa formigamento que pode estender-se até o calcanhar, o arco do pé ou aos dedos. Podem ser necessários vários exames para se determinar a causa da lesão, especialmente quando é aventada a possibilidade de uma cirurgia do pé.

Outros tratamentos são o enfaixamento do pé e o uso de dispositivos especialmente confeccionados no calçado, para reduzir a pressão sobre o nervo. Quando outros tratamentos não aliviam a dor, pode ser necessária a realização de uma cirurgia para aliviar a pressão sobre o nervo.

### • Dor na Superfície Plantar do Antepé

A dor na superfície plantar do antepé geralmente é causada pela lesão de nervos localizados entre os dedos ou de articulações entre os dedos e o pé.

### • Lesão Nervosa

Os nervos que inervam a planta do pé e os dedos localizam-se entre os ossos dos dedos. A dor na parte anterior da planta do pé pode ser causada por tumores não cancerosos de tecido nervoso (neuromas), localizados normalmente entre a base do terceiro e do quarto dedo (neuroma de Morton). Embora possam ocorrer entre quaisquer dedos, os neuromas formam-se em apenas um pé e são mais comuns em mulheres que em homens.

Nos primeiros estágios, o neuroma pode causar apenas uma dor discreta em torno do quarto pododáctilo, ocasionalmente acompanhado por uma sensação de queimação ou de formigamento. Em geral, esses sintomas são mais acentuados quando o indivíduo calça determinados tipos de calçados. À medida que o distúrbio progride, uma sensação de queimação constante pode irradiar-se para a ponta dos dedos, independentemente do tipo de calçado utilizado. O indivíduo também pode sentir como se houvesse uma bola de gude ou uma pedrinha no interior da região anterior da superfície plantar do pé.

O médico diagnostica o distúrbio, analisando a história do problema e examinando o pé do paciente. As radiografias, a ressonância magnética (RM) e ultra-sonografia não identificam com precisão esse distúrbio.

### • Dor nas Articulações dos Dedos do Pé

A dor que envolve as articulações dos quatro dedos menores do pé é muito comum, sendo geralmente causada por um mau alinhamento das articulações. Esse mau alinhamento pode ser resultante de um arco do pé muito alto ou muito baixo, fazendo com que os dedos permaneçam flexionados (dedos em martelo). O atrito constante contra os dedos flexionados faz com que a pele que reveste a articulação se torne espessa, resultando na formação de um calo. O tratamento visa o alívio da pressão provocada pelo mau alinhamento. O uso de calçados mais fundos, o uso de almofadas nos calçados, assim como a cirurgia para endireitamento dos dedos e a remoção de calos podem ser úteis.

A artrite crônica (osteoartrite) do hálux, extremamente comum, pode ser decorrente de várias posições em pé e de vários modos de marcha, inclusive a tendência de rodar o pé para dentro durante a deambulação (pronação).

Ocasionalmente, uma lesão do hálux também pode causar uma artrite dolorosa. A dor articular do hálux geralmente é agravada pelo uso de calçados. Posteriormente, o indivíduo pode tornar-se incapaz de flexionar o hálux ao caminhar. À palpação, a área não apresenta aumento de temperatura.

A utilização de dispositivos (órteses), no calçado, para corrigir o movimento inadequado do pé e para aliviar a pressão sobre as articulações afetadas é a medida principal do tratamento. A dor no hálux, de início recente, pode ser aliviada com a tração do hálux e a extensão da articulação. Injeções de um anestésico local podem aliviar a dor e diminuir o espasmo muscular, de modo que a articulação pode movimentar-se mais facilmente.

#### ● Unha Encravada

Uma unha do pé encravada é uma condição na qual as bordas da unha crescem no interior da pele que a rodeia. A unha encravada pode ocorrer quando uma unha deformada cresce inadequadamente sob a pele ou quando a pele, em torno da unha, cresce com uma rapidez anormal e envolve parte da unha.

O uso de calçados apertados, calçados inadequados e o corte das unhas em curva e com os cantos curtos, em vez de um corte em linha reta, podem causar o surgimento de unhas encravadas ou piorar as já existentes. No início, as unhas encravadas podem ser assintomáticas, mas, no decorrer do tempo, elas acabam causando dor, especialmente quando a área é pressionada. Geralmente, a área torna-se vermelha e quente. Quando não tratada, ela apresenta uma propensão à infecção.

Caso a unha se torne infectada, a área torna-se dolorosa, vermelha e edemaciada, podendo ocorrer a formação de bolhas cheias de pus (paroníquia) e drenagem das mesmas. As unhas levemente encravadas podem ser cortadas, com a borda livre cuidadosamente elevada e a colocação de algodão estéril sob a unha até o desaparecimento do edema. Se o problema exigir cuidados médicos, geralmente é realizada uma anestesia local e, em seguida, a parte encravada da unha é cortada e removida. A inflamação pode então desaparecer e, em geral, não ocorre recorrência do quadro.

#### ● Onicomicose

A onicomicose é uma infecção fúngica das unhas. O fungo pode ser adquirido ao se andar com os pés descalços em locais públicos ou, mais comumente, como parte de uma infecção do "pé-de-atleta". As infecções leves podem causar

pouco ou nenhum sintoma. Nas infecções mais graves, as unhas tornam-se esbranquiçadas e espessadas e descolam do leito ungueal. Geralmente, resíduos da unha infectada acumulam-se sob a borda livre.

O médico pode confirmar o diagnóstico através do exame microscópico de uma amostra de resíduos ungueais e da cultura desse material, para determinar qual é o fungo responsável pela infecção. A cura das infecções fúngicas é difícil e, por essa razão, o tratamento depende de quão graves ou incômodos são os sintomas. As unhas devem ser mantidas aparadas (bem curtas), para minimizar o desconforto.

As drogas antifúngicas, administradas pela via oral, podem melhorar o problema e, ocasionalmente, promovem a cura completa. Frequentemente, a infecção retorna quando os medicamentos são suspensos.

#### • **Alteração da Cor das Unhas**

Muitas condições alteram a cor e a textura das unhas do pé. Por exemplo, uma lesão, como a causada pela queda de um objeto pesado sobre um dedo, pode produzir o acúmulo de sangue sob a unha, fazendo com que ela apresente uma coloração negra. Se toda a unha for afetada, ela pode descolar do leito ungueal e cair.

A coloração negra sob uma unha deve ser sempre avaliada por um médico, para ser descartada a possibilidade de um melanoma (câncer de pele). As lesões podem causar o surgimento de manchas ou estrias esbranquiçadas na unha. A exposição excessiva a sabões concentrados, a substâncias químicas ou a algumas drogas pode fazer com que as unhas apresentem tonalidades negras, cinzas, amarelas ou castanhas. As infecções fúngicas também podem alterar a cor das unhas. O tratamento envolve a correção da condição responsável pela alteração da cor e a espera do crescimento de unhas saudáveis. Após a remoção, as unhas levam cerca de doze a dezoito meses para crescerem novamente.

#### • **Joanete**

É uma proeminência da cabeça do osso metatársico em sua junção com o grande artelho. É causado pela inflamação e inchaço da bolsa sinovial (bursite) dessa circulação. Os sapatos são um dos principais problemas nesse caso, especialmente os sapatos de bico fino e salto alto, que empurram o pé para frente, exercendo enorme pressão sobre o grande artelho.

### • Dedo em Martelo

Ocorre quando as articulações médias se curvam, de modo que o artelho fique sobre os outros e a articulação superior é quase virada para baixo. Pés muito arqueados estão mais propensos a desenvolver dedos em martelo por causa da posição dos ligamentos. O alongamento dos pés ajuda a combater o problema. Com a idade, os dedos ficam mais rígidos e sua correção requer cirurgia.

### • Calos

Aparecem em superfícies achatadas e não têm núcleo. O aparecimento de um calo é geralmente um sinal de má distribuição de peso.

### • Placas Córneas

É um dos problemas mais comuns do sistema muscular-esquelético. Têm forma cônica, não apresentam raízes e geralmente se desenvolvem do artelho devido sua relativa proeminência. Basicamente é uma área concentrada de pele dura, formando-se no meio do espessamento onde a pressão é maior, freqüentemente caracterizada por uma dor lancinante. Isso acontece quando o olho central desce para o tecido e a pele dura exerce uma pressão secundária sobre o tecido sensível e as terminações nervosas existentes abaixo dela. É necessário observar onde as placas córneas e os calos se formam e relacioná-los com os meridianos e as áreas reflexas para se compreender a origem do problema.

### • Verrugas

As verrugas plantares são contagiosas e normalmente contraídas em lugares de uso comum, como vestiários, chuveiros coletivos e piscinas. São verrugas bastante dolorosas que crescem na pele da planta do pé. Às vezes, podem desaparecer sem tratamento, passados dezoito meses.

### • Pé-de-Alela (frieira)

Trata-se de uma espécie de Tinha causada pelo fungo "Tinea Pedis", que se contrai com freqüência em locais públicos, e que uma vez contraído é difícil de combater. É muito comum entre adolescentes e adultos jovens. Entre os dedos dos pés, a pele fica inflamada, coça e pode rachar ou descamar, expondo uma pele vermelha e fina na qual surgem por vezes pequenas bolhas. As unhas também podem vir a ser afetadas, começando a rachar ou soltar-se da pele.

### • **Pés Chatos ou Excessivamente Arqueados**

Pela reflexologia, o problema dos pés chatos está relacionado a uma coluna rígida. O calcanhar é o reflexo pélvico e problemas nessa área indicam doenças de próstata nos homens e de útero nas mulheres ou quaisquer outros distúrbios relacionados a essa região.

### • **Artrite**

Os dois tipos de artrite mais comuns são a Osteoartrite, doença degenerativa que ataca a cartilagem protetora em torno das extremidades ósseas, agravada por deficiência circulatória; a Artrite Reumatóide, uma inflamação crônica, em geral de origem desconhecida. A doença é progressiva e incapacitante devido à conseqüente rigidez e deformação dos ossos. Geralmente afeta pessoas idosas sendo mais comum em mulheres.

### • **Gota**

É uma doença metabólica associada a um excesso de ácido úrico no sangue.



## Referências Bibliográficas

---

BOORHEM, Roberto Leal. **Dicionário de medicina natural**. Reader's Digest Brasil Ltda, 2000

CAMPOS, José Maria Clemente. **Guia prático de terapêutica externa**. São Paulo: Ed. Cultrix, 1993.

DOUGANS Inge; ELLIS, Suzane. **Um guia passo a passo para aplicação da Reflexologia**. Paperback, 196p.

GILLANDERS, Ann. **O guia familiar para a reflexologia**. São Paulo: Ed. Manole LTDA, 1999. 144p.

HALL, Nicola M. **Reflexologia: guia prático**. São Paulo: Ed. Callis, 2002

HALL, Nicola M. **Reflexologia – um método para melhorar a saúde**. São Paulo: Ed. Pensamento, 2002.

YAMAMOTO, Shisuko. **Shiatsu dos pés descalços**. São Paulo: Ed. Ground. 1983. 160p.

WILLS, Pauline. **Manual de reflexologia e cromoterapia**. 3ªed. São Paulo: Ed. Pensamento, 2001. 129p.

*Manual do Herói - Sônia Risch*  
<http://www.kheirin.net/reflexolog%C3%ADapodal.htm>