

MANUAL DO ALUNO

DISCIPLINA CUIDADOS DE BELEZA

Módulos 1 e 2

República Democrática de Timor-Leste
Ministério da Educação



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

MANUAL DO ALUNO - DISCIPLINA DE CUIDADOS DE BELEZA
Módulos 1 e 2

AUTOR

CARLA FINO

COLABORAÇÃO DAS EQUIPAS TÉCNICAS TIMORENSES DA DISCIPLINA
XXXXXXX

COLABORAÇÃO TÉCNICA NA REVISÃO



DESIGN E PAGINAÇÃO

UNDESIGN - JOAO PAULO VILHENA
EVOLUA.PT

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

XXXXXX

ISBN

XXX - XXX - X - XXXXX - X

TIRAGEM

XXXXXXX EXEMPLARES

COORDENAÇÃO GERAL DO PROJETO
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO DE TIMOR-LESTE
2013



Índice

Cuidados Práticos das Mãos e Unhas	9
1. Apresentação	10
2. Visão Geral do Módulo	10
Cuidados de Beleza.....	12
Introdução	12
Objetivos da aprendizagem	12
Anatomia e histologia das unhas e das mãos	13
Anatomia da unha	13
A lâmina ungueal compõe-se de duas partes:.....	14
Histologia da pele e unha	15
Composição química da unha.....	16
Fisiologia e crescimento da unha	17
Método do exame das unhas	18
Condições patogénicas gerais.....	19
Semiologia da unha	20
Aspetos que podem ser visíveis.....	21
Patologia da unha	21
Alterações discrómicas	22
As distrofias ungueais.....	22
A estriação longitudinal.....	23
A onicólise	23
Constituem fatores de realização de onicólise	23
A perioníquia ou unheiro.....	23
Unhas espessas.....	25
Unhas atrofiadas.....	25



Onicofagia.....	25
Onicotilomania	25
Acromia ou alvura da unha.....	26
Perionisis	26
Candidíase	26
Avitaminose ou hipovitaminose	26
Onicorrexe	26
Anoniquia	27
Dedo	27
Higiene das unhas e profilaxia das onicopatias	27
A porosidade da unha.....	28
A consistência da unha	28
Comprimento das unhas	29
Forma das unhas	29
Nutrição da unha	30
As unhas e a dietética.....	30
Os sais minerais	30
As Vitaminas	31
Anatomia e fisiologia da pele	31
Características gerais	31
Superfície da pele	32
Anatomia da mão	32
Músculos da Mão	33
Morfologia da Mão.....	35
Pequenas afeções cutâneas das mãos.....	35
Arranjo das Unhas	37
Produto para a beleza das mãos	37



Acessórios e Utensílios	39
Exercício número 1	40
Exercício número 2	40
Prática de Manicura.....	40
Exercício número 3	40
Aplicação do verniz.....	41
Correções da forma das unhas com verniz.....	42
Exercício número 4	43
Exercício número 5	43
Unhas das Mãos	44
Unhas de Resina e Porcelana.....	45
Unhas de Gel	45
Aplicação de Remendos.....	45
Exercício número 6	46
Aplicação de Tips (Capeamento)	47
Exercício número 7	48
Ficha Técnica - Manicura / Pedicura	49
Bibliografia	50
Cuidados Práticos dos Pés e Unhas	53
1. Apresentação	54
2. Visão Geral do Módulo	54
Cuidados de Beleza.....	55
Introdução	55
Objetivos da aprendizagem	55
Cuidados Práticos dos Pés.....	56
Anatomia da unha	56
Histologia da pele e unha	58

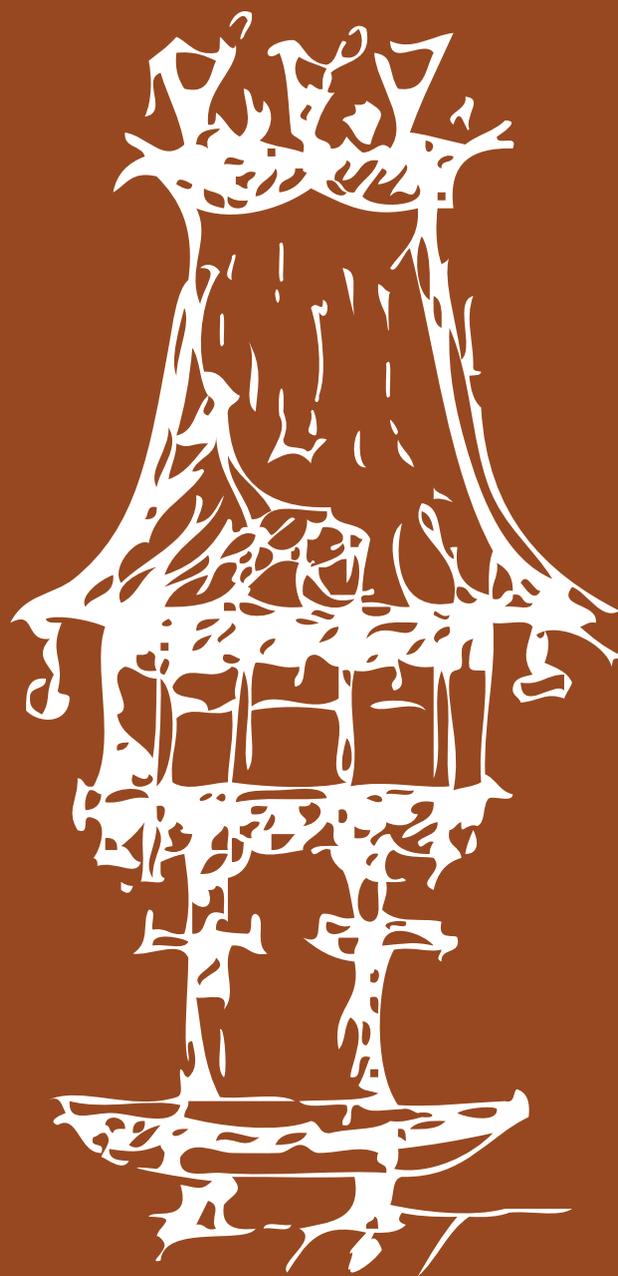


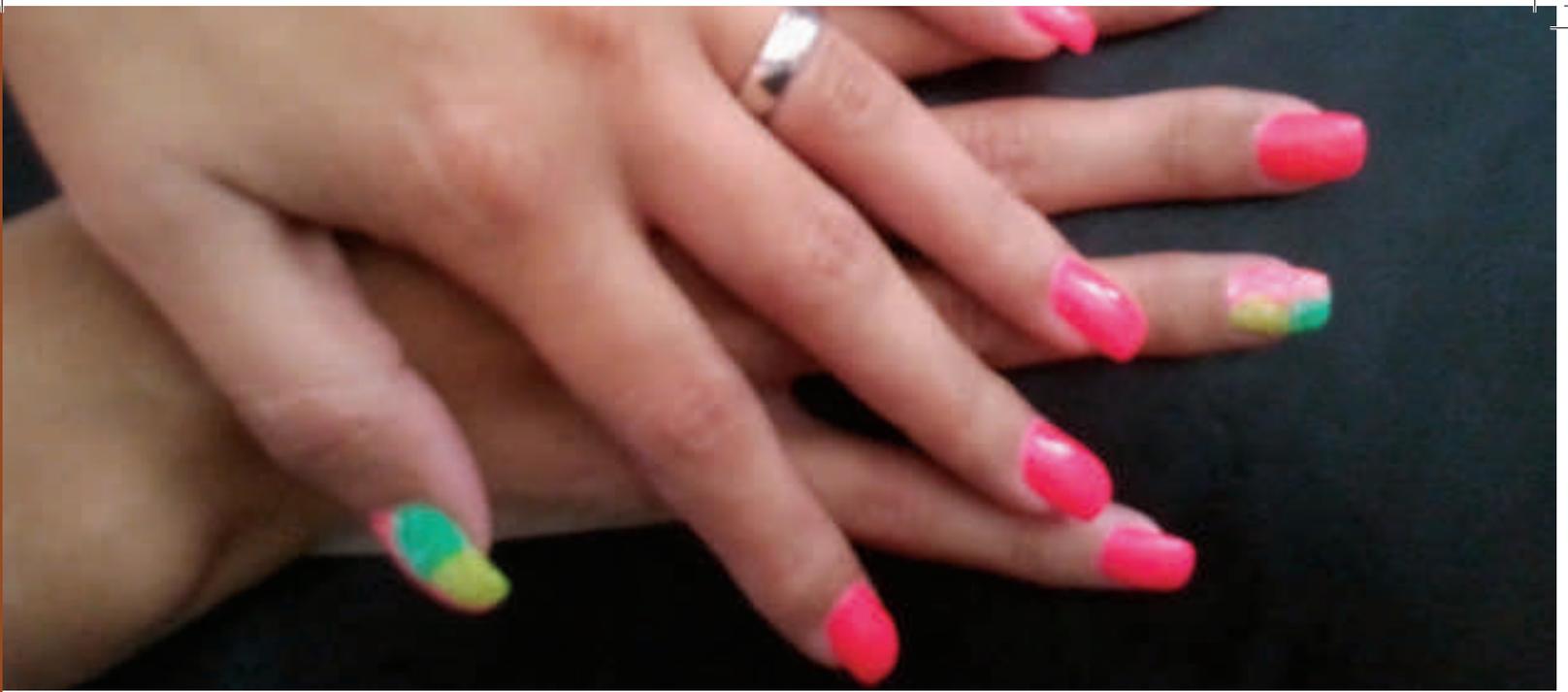
Composição química da unha.....	58
Fisiologia e crescimento da unha	59
Exercício número 1	60
Condições patogénicas gerais.....	60
Patologia da unha	62
Higiene das unhas e profilaxia das onicopatias	68
A porosidade da unha.....	69
A consistência da unha	69
Nutrição da unha	70
As unhas e a dietética.....	71
Anatomia e fisiologia da pele	72
Características gerais	72
Pequenas afeções cutâneas dos pés.....	72
Cuidado e embelezamento dos pés.....	73
Produtos para a beleza dos pés	74
Produtos para a beleza dos pés	75
Produtos e acessórios necessários ao tratamento dos pés	75
Breves noções de anatomia do pé.....	76
Exercício número 2	79
Anomalias dos pés.....	80
As micoses dos pés	81
Onicomicose	82
O eczema	82
Joanetes.....	83
Prática de pedicura.....	84
Composição química dos vernizes.....	85
Exercício número 3	86



Exercício número 4	86
Hiperidrose (transpiração dos pés).....	87
Cuidados fundamentais a ter.....	89
Os pés e a diabetes.....	90
FICHA TÉCNICA - MANICURA/PEDICURA.....	93
Bibliografia	94







Cuidados Práticos das Mãos e Unhas

Módulo 1

1. Apresentação

A manicura é um tratamento cosmético para a beleza das unhas e mãos, realizado em casa ou num salão de beleza. Não é apenas um tratamento para as unhas naturais, mas também para as mãos. A manicura consiste na apresentação, tratamentos e modelagem das unhas, massagem das mãos e da aplicação do verniz.

2. Visão Geral do Módulo

Com este módulo, pretende-se que os alunos desenvolvam competências que, no seu desempenho profissional, lhes permita a realização das diversas tarefas da competência dos cuidados práticos das mãos.

Preparação do cliente para a execução de cuidados:

- Receção - acolhimento
- Instalação ergonómica
- Identificação dos produtos e dos serviços adequados
- Preenchimento da ficha técnica
- Conselhos personalizados
- Argumentação na venda conselho
- Técnicas básicas de cuidados das mãos
- Morfologia da mão e seu significado

Tipos e proporções da mão

- Deformações congénitas e adquiridas
- Os dedos e as suas proporções
- As unhas e seus formatos
- Proporções, deformações
- Preenchimento de fichas técnicas específicas
- Cuidados das mãos



Observação criteriosa da pele da mão e das unhas

- Desmaquilhagem das unhas e limpeza (da pele e) das mãos
- Execução do formato da unha: (cortar e limar)
- Aplicação de removedor de cutículas
- Banho, secagem e massagem da cutícula
- Remoção das cutículas
- Limpeza da unha e bordo livre
- Desbaste de rugosidades
- Polimento
- Aplicação de verniz
- Tempo pose
- Aplicação do secante

Composição do cosmético esfoliante



Cuidados de Beleza

Introdução

Todos nós sabemos a importância que as mãos têm para as pessoas. Estes órgãos, que surgem nas extremidades do corpo, são de tal modo flexíveis que nos permitem exercer movimentos tão poderosos como delicados e um auxiliar poderoso nas nossas tarefas e até nos cuidados básicos. Além disso tanto as mãos como as unhas refletem a personalidade da pessoa; pelo que é importante tanto o seu tratamento como o embelezamento. Motivo pelo qual há mais de 5000 mil anos a mulher já se preocupava em arranjar as mãos.

As unhas são ainda consideradas grandes detetoras de doenças do organismo, tais como: disfunções do fígado, do aparelho genital, anemias, etc. pelo que o profissional, ao estar atento, poderá detetar problemas e aconselhar a cliente, caso sejam necessários tratamentos especiais ou encaminhamento para um clínico.

Por tudo isto e porque o arranjo das mãos e unhas é um dos cuidados mais requeridos no cabeleireiro; o profissional competente e confiável, que realize esta tarefa com a máxima perfeição e zelo, com as técnicas adequadas; terá sempre uma oportunidade de trabalho, o que atualmente é preponderante quer para a sobrevivência da pessoa, quer para a economia de um país.

Objetivos da aprendizagem

No final do módulo o aluno deverá:

- Reconhecer a anatomia das mãos e das unhas
- Identificar possíveis afeções da pele e das unhas
- Identificar os produtos e saber aplicá-los
- Ter conhecimento das diferentes técnicas de massagem das mãos e braços
- Manusear corretamente os utensílios e produtos
- Conhecer e executar as diferentes técnicas de maquilhagem das unhas, nomeadamente, verniz e gel e a aplicação de unhas postiças e artes decorativas..
- Ser capaz de executar todos os tratamentos e embelezamento com zelo, profissionalismo e cumprindo todas as regras de higiene e segurança.



Anatomia e histologia das unhas e das mãos

Anatomia da unha

A unha é uma produção epidérmica que se diferencia das outras células da pele a partir do terceiro mês de vida embrionária.

Situada na parte dorsal da falange distal apresenta-se sob a forma de uma placa córnea semitransparente, de aspeto brilhante, rosada, abaulada cujas células epiteliais em forma de lâminas densas se encontram sobrepostas e fortemente aderidas umas às outras. Faz parte dos anexos da pele.

A função da unha é a de proteger a polpa dos dedos contra as agressões exteriores, isto porque a polpa é muito rica em terminações nervosas.

Tem uma forma quadrilátera em que se descrevem dois bordos laterais, um bordo proximal e um bordo.

O bordo proximal não é visível, uma vez que se encontra sob a pele que reveste a unha na sua porção inicial. Os tecidos que se encontram à volta da unha chamam-se pregas periungueais.

A unha é constituída pela matriz, onde se produzem células de queratina que compõem a unha.

A raiz está situada debaixo da placa ungueal junto da articulação falange média distal, assenta diretamente nas camadas basal e germinativa. A partir da raiz forma-se a lâmina ungueal.

A lâmina ungueal repousa sobre o leito ungueal, revestimento epidérmico ao qual adere fortemente. A placa ungueal está ligada à falange distal por fibras conjuntivas densas que asseguram a sua solidez.



A lâmina ungueal compõe-se de duas partes:

➤ A raiz é a base de implantação da unha escondida sob a prega cutânea e, inserindo-se numa cavidade da epiderme denominada ranhura unguea.

➤ O corpo é a parte visível da unha e encontra-se dividida em três partes:

❖ A lúnula

Que corresponde à parte anterior da raiz; de cor branca opaca e de forma semilunar. A lúnula está em sintonia direta com o estado orgânico, indicando o grau de vitalidade do indivíduo. Assim, ela pode desaparecer completamente no decorrer de determinadas doenças graves e reaparecer depois muito rapidamente.

❖ A zona rosada

Que se insere nas ranhuras laterais é contornada pelas pregas periungueais.

❖ O bordo livre

É a extremidade da unha não aderente ao leito ungueal. É mais espesso que ao nível da raiz. Tem como função a proteção da polpa do dedo de qualquer tipo de agressão.

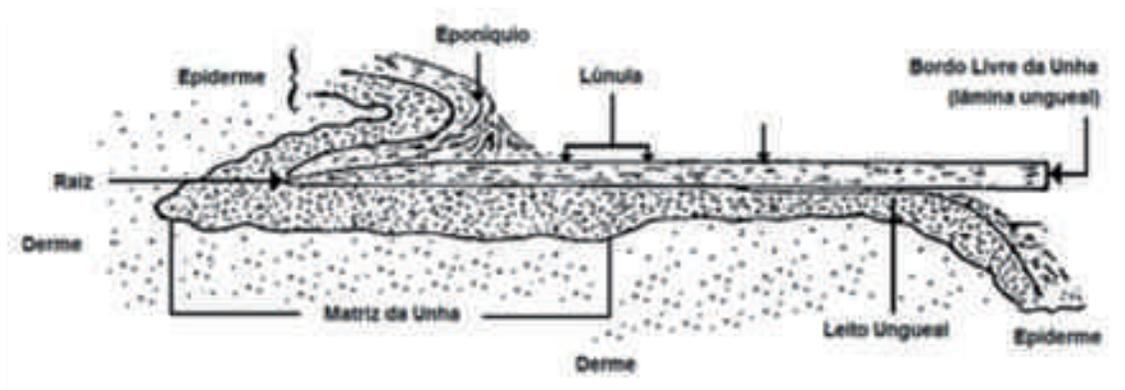
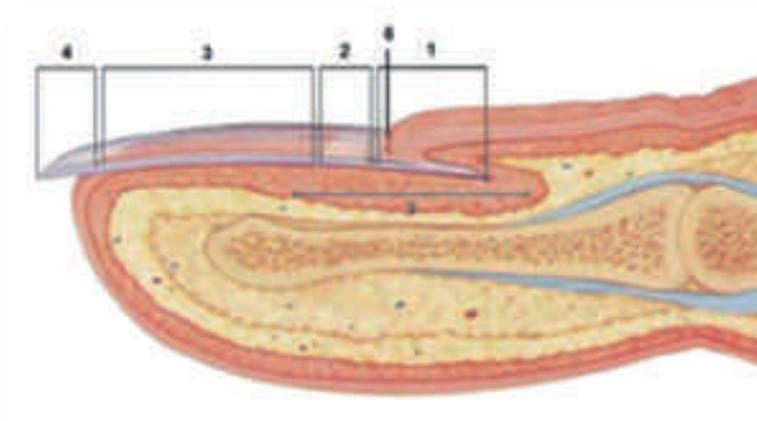
Após uma convalescença as lúnulas podem ser irregulares, assimétricas e diferentes em ambas as mãos. Podem esconder-se um pouco ou tornar-se exageradamente visíveis, neste caso, podem indicar uma aceleração do ritmo cardíaco e hipertiroidismo.

❖ A cutícula é uma expansão da camada córnea da epiderme dorsal do dedo e envolve a zona mais proximal.



Legenda:

- 1 - Raiz da unha;
- 2 - Lúnula;
- 3 - Placa ungueal;
- 4 - Bordo livre;
- 5 - Matriz;
- 6 - Cutícula.



Corte longitudinal da unha

Histologia da pele e unha

A pele, como todo o nosso corpo, é constituída por pequenas porções bem organizadas de matéria viva as células.

Diversos tipos de células com diferentes funções estão organizados em várias camadas para formar a pele.

Na camada mais superficial da pele as células vão morrendo e transformam-se em queratina formando assim uma fina película chamada camada córnea da pele.



A unha é formada do mesmo modo embora a sua queratina seja mais dura (semelhante à do cotovelo).

Acerca da histologia da unha, os tecidos que constituem as diferentes porções da unha são:

- A matriz está implantada numa camada espessa da epiderme e a derme sobre a qual se encontra não contém papilas dérmicas.
- O leito ungueal não contém a subcamada granulosa e a derme contém fibras colagénicas, fibras de elastina, vascularização abundante, mas não apresenta folículos pilosos nem glândulas sebáceas.
- A lâmina ungueal é constituída por queratina muito dura.
- As pregas periungueais são formadas por um epitélio que produz uma porção de queratina mole.
- A vascularização da unha que depende essencialmente de duas artérias digitais que se ramificam e deste modo irrigam a unha, a matriz e as pregas periungueais.
- A enervação da unha é o sistema nervoso ungueal compreende nervos sensitivos de origem cerebrosinal e nervos de origem neurovegetativa.

Composição química da unha

Vimos que a unha está inserida na camada basal e que na sua base se forma a raiz. É constituída por camada granulosa, camada córnea e corpos mucosos, estes últimos no leito ungueal.

A evolução celular epitelial da raiz termina na queratinização. Chama-se queratinização ao fenómeno de transformação das células que da camada basal até ao seu estado final, esclerosam-se, degeneram atingindo o estado córneo característico.

A unha é formada por queratina que se dispõe em fibras transversais. A queratina da unha contém ácidos aminados como a metionina e cistina e arginina.



Embora a unha não se dissolva nos ácidos nem nos álcoois diluídos, eles não lhe são completamente inofensivos pois vão progressivamente modificando a sua consistência e degradando a queratina. É também insolúvel nos solventes orgânicos, no entanto estes exercem uma ação desidratante na placa ungueal, tomando-a frágil.

A queratina da unha é ainda composta por sais minerais como sódio, potássio, cálcio, magnésio, silício, ferro, uma pequena quantidade de arsénio e enxofre, sendo este último o responsável pela consistência da unha.

A composição química da unha é dependente das glândulas endócrinas que regulam o metabolismo destes sais minerais. Contém:

- Queratina, formada por aminoácidos (cisteína, metionina e arginina);
- Água;
- Lípidos, principalmente colesterol e ácidos gordos (ácido oleico);
- Sais minerais (cálcio, ferro, fósforo, magnésio, etc.).

Fisiologia e crescimento da unha

O leito da unha divide-se em duas partes: a posterior ou matriz e a anterior ou distal.

A porção terminal comparticipa na queratinização da unha, enquanto a parte intermédia não intervém no desenvolvimento das estruturas ungueais.

O prato ou lâmina ungueal é composto: por células achatadas, sem núcleo e justapostas em camadas sucessivas.

Esta organização é a queratina que a forma e determina a dureza da unha.

O enxofre constitui 9,4% do peso seco da lâmina ungueal, enquanto a quantidade de cálcio é muito menor.

A epiderme do leito ungueal adere intimamente à lâmina ungueal e desloca-se com ela durante o crescimento.

A raiz da unha assegura o crescimento e substituição do prato ungueal; fornece-lhe ainda suporte, fixação e proteção.



As células epidérmicas da raiz ungueal possuem certas características que são semelhantes às da dos folículos pilosos.

As células em causa colocadas na prega proximal e possivelmente também as do leito da unha, contribuem para o crescimento e renovação da lâmina ungueal. Considera-se que esta é constituída por duas camadas sobrepostas: a superficial, que está diretamente exposta ao meio exterior, e, a mais espessa e forte, a profunda ou inferior. Admite-se que a lâmina superficial esteja mais diretamente relacionada, quanto à origem e crescimento com a raiz, enquanto a profunda é condicionada pela dinâmica própria da epiderme subjacente ao leito. O crescimento das unhas é influenciado no sentido distal pela disposição anatómica da prega proximal. Varia em função da idade, juvenil, madura ou senil. É intenso em idades jovens e decresce progressivamente à medida que a idade avança.

Nos primeiros é consideravelmente mais lento. A substituição faz-se nas mãos em 6 meses. O crescimento das unhas é menos acentuado nos dedos polegares e mínimos em relação aos dedos médios. Alterações gerais do organismo, da circulação sanguínea e dermatoses modificam o ritmo do crescimento e a estrutura das unhas.

Há unhas quadrangulares, retangulares ou alongadas. A lúnula, constituída pelo semicírculo de cor branco rosa que se observa sob a porção terminal da unha, existe por vezes apenas nos polegares. Parece dever-se à disposição estrutural dos tecidos subungueais. Corresponde à matriz da unha. A unha e os tecidos periungueais constituem uma unidade anatómica e funcional relacionada com a condição topográfica da ponta do dedo.

Método do exame das unhas

O exame das unhas, dadas as suas particularidades anatómicas, necessita de alguma atenção.

Em primeiro lugar devemos observar a totalidade das unhas, e das mãos, com boa iluminação e com a cliente colocada em posição adequada.

A pele em redor das unhas deve ser o primeiro foco de análise. Nos pés acresce que os espaços interdigitais necessitam ser observados minuciosamente, desfazendo a respetiva prega cutânea. Atenção particular ao contorno periungueal, estado da pele, cor e temperatura.



Nas unhas observa-se a lâmina ungueal mesmo sob as pregas periungueais. A cor complementa-se com o brilho da superfície, a transferência da unha, visibilidade e extensão da lúnula, existência ou não de estrias longitudinais ou horizontais.

As unhas palpa-se e primem-se cuidadosamente. A pressão da unha desperta em certas entidades alguns fenómenos. Entre eles avulta a dor com irradiação ao longo do dedo e do membro no tumor glómico subungueal.

Condições patogénicas gerais

As unhas pela sua particular localização estão sujeitas a influências exteriores e interiores, em que avultam os traumatismos habituais da vida quotidiana, que elas amortecem em virtude da sua função específica. Por outro lado estão particularmente dependentes da sua vitalidade, própria do regime circulatório e de nutrição tecidual da ponta dos dedos. Nestas circunstâncias, as alterações das unhas revelam-se em lesões de intensidade variável, por vezes escassas, ou imediatamente pouco aparentes.

- A condição genética revela-se em alterações variadas, ausência de unhas, malformações variadas isoladas ou associadas em diversas síndromas geneticamente determinados.
- O tipo constitucional do indivíduo também condiciona a forma e a estrutura das unhas.

As unhas adelgaçam quando há vasoconstrição, como acontece no eczema; engrossam quando há vasodilatação inflamatória ou congestão.

A composição do sangue, quando alterada, exprime-se na clássica moleza e fragilidade das unhas e nas anemias. Influências metabólicas endócrinas infecciosas internas também são conhecidas. As influências exteriores de carácter físico como o traumatismo, o calor ou o frio, promovem igualmente alterações patológicas nas unhas.

As influências psicológicas manifestam-se principalmente nos quadros clínicos de onicofagia. As unhas como diferenciação dermo-epidérmica das extremidades digitais fazem parte do respetivo “todo cutâneo”.



Em consequência o seu sofrimento é solidário com o restante em diversas dermatoses como eczemas, psoríase, etc.

Alguns tumores benignos tais como verrugas, fibromas, tomam assento sob a unha ou em seu redor. Entre os malignos refiram-se os carcinomas e principalmente o melanoma maligno.

Semiologia da unha

As principais alterações que a unha pode apresentar são:

- Picotado ungueal;
- Estriação transversal;
- Estriação longitudinal;
- Coiloníquia;
- Hipocratismo;
- Onicólise;
- Estratificação.

❖ Picotado - A unha aparece como se fosse picotada por um pequeno alfinete. Aparece precocemente sobretudo nas doenças gerais, como por exemplo na psoríase.

❖ Estratificação transversal - a zona da matriz pode começar a produzir, durante um período transitório, deficientemente, o que se evidencia por um sulco transversal que acompanha o crescimento da unha. Se todas as unhas apresentam um sulco transversal pode significar problemas gerais de saúde, uma síndrome febril ou uma intoxicação com alguns meses apenas.

❖ Estria longitudinal - geralmente aparece numa só unha, afeta também a raiz, através duma perturbação localizada, mas o mecanismo de produção é diferente. Pode dever-se a uma causa traumática, ou a um tumor glómico quando se desenvolve sem causa aparente.



- ❖ Coiloníquia - a unha está deprimida ao centro e fica com o aspeto de uma colher. Regra geral é o resultado de situações gerais. Hipocratismo - a unha aparece com uma convexidade exagerada, não estando só alterada a unha como também a ponta do dedo que se apresenta em forma de “baqueta de tambor”. É em geral o resultado de um exagero da circulação local. Observa-se em doentes crónicos pulmonares, cardiovasculares e diabéticos.

Aspetos que podem ser visíveis

Dedos em baqueta de tambor.

Unhas em “vidro de relógio”

Aparecem devido a:

- Doenças pulmonares crónicas;
 - Doenças cardiovasculares;
 - Diabetes;
 - Doenças malignas;
 - Doenças congénitas.
- Estratificação - a unha surge em camadas sucessivas e, aparece em situações variadas, quer locais quer gerais. Ex: diabéticos (a unha faz escadinhas).
 - Onicólise - trata-se de um descolamento da unha do seu leito. O descolamento pode ser total ou parcial. A causa pode ser traumática ou devido a carências alimentares, medicamentos.

Patologia da unha

As alterações mais frequentes na prática são:

- Fragilidade ungueal;
- Alteração da convexidade;
- Alteração da cor;
- Distrofias;



- Onicólise parcial ou total;
- Perioníquia;
- Unha encravada.



A fragilidade ungueal é relativamente frequente, corresponde ao quadro de unhas quebradiças, nem sempre perturba o portador, não despertando atenção especial, exceto quando se realiza agravamento acentuado:

- Frio, secura atmosférica;
- Causas exógenas - lavagens repetidas;
- Álcalis;
- Vernizes;
- Anemias;
- Causas endógenas - má nutrição;
- Hipotireoidismo.

Alterações discrômicas

São de origem congênita ou adquirida, têm origem interna ou externa. A modificação da cor pode ser total (de todas as unhas) ou parcial (apenas de algumas), estriada ou pontuada. As unhas revelam-se como pálidas, brancas, castanhas, amareladas, azuladas, roxas ou negras. A palidez das unhas observa-se nas anemias ou em casos de cirrose hepática. A discromia de branco realiza o quadro da leuconíquia. Esta revela-se em estrias ou pontos brancos, ou, menos frequente, na totalidade da lâmina ungueal. Pode ser congênita ou adquirida. Na forma adquirida está relacionada com traumatismos, doenças gerais diversas, intoxicações.

As distrofias ungueais

Apresentam uma alteração global da forma e do crescimento. Pode ser congênito e de má formação, ou desencadeado sob influência endógena ou exógena. As distrofias adquiridas são mais frequentes e geralmente devidas a psoríase.



A estriação longitudinal

Observa-se frequentemente em idade avançada, em unhas senis. Surgem em situações diversas tais como traumatismos repetidos.

A onicólise

Consiste no deslocamento da unha, do respetivo leito. Pode observar-se numa ou mais unhas nas mãos e nos pés, nestes em particular nos dedos grandes.

É mais frequente no sexo feminino. A porção deslocada muda de cor torna-se esbranquiçada e a superfície perde o brilho.

Por vezes encontramos bactérias ou fungos entre a lâmina ungueal descolada e o leito. A evolução é em certos casos rápida com descolamento total e queda da unha, ou mais frequentemente arrastada.



Constituem fatores de realização de onicólise

Para além de infeções, traumatismos, diversas substâncias utilizadas na toilette e cosmética das unhas, entre os quais os endurecedores de unhas que contêm formalina e os que contêm materiais porosos, assim como a imersão repetida dos dedos em água.

A perioníquia ou unheiro

Consiste na inflamação, por vezes intensa, dos tecidos descolamento da cutícula, abertura de fenda que infeta mais tarde, em redor da unha.

É uma alteração relativamente frequente, em particular no sexo feminino, dolorosa, que impede o trabalho e chega a perturbar o sono.

Observa-se, principalmente, em indivíduos que pela profissão são obrigados a imersão prolongada em água.



O esquema patogénico mais corrente das perioníquias é o seguinte:

Fatores predisponentes:

- Sexo feminino;
- Perturbações circulatorias periféricas;
- Labilidade vascular.



Fatores de precipitação:

- *Traumatismos;*
- Infeção.

Fatores de manutenção:

Por via do clima: - sensibilidade ao frio. Disfunção hormonal na menopausa, obesidade, diabetes; ou em profissões que requeiram a permanência das mãos muito tempo na água.

A evolução é uma regra arrastada. A inflamação por vezes cria um debrum duro, doloroso em redor da unha.

Recomenda-se massagem e exercícios com os dedos, banhos de contraste, isto é, colocar as mãos em água fria durante dois minutos e em seguida mergulhá-los em água quente, pois a diferença de temperatura beneficia a circulação. Não é aconselhado o uso de luvas de borracha diretamente sobre a pele, a borracha é um isolador térmico e iria provocar um aumento de temperatura local que levaria a uma maceração da pele. Junto à pele devem usar-se luvas de algodão e, só depois se calçam as de borracha. Mesmo tendo esta precaução, ao fim de meia hora devem ser retiradas para que a pele seque e respire convenientemente. Nestes casos é totalmente desaconselhado remover cutículas.



Unhas espessas

Unhas de consistência e espessura aumentadas por traumatismo ou irritação da matriz

Causas:

- Infecções micóticas (Onicomicose);
- Psoríase.



Unhas atrofiadas

Atrofia da unha provocada por problemas de nutrição.

Causas:

- Infecções diversas.

Onicofagia

Alterações na unha que surgem pelo hábito de roer as unhas. Hipertrofia da unha. Normalmente está associado à ansiedade.



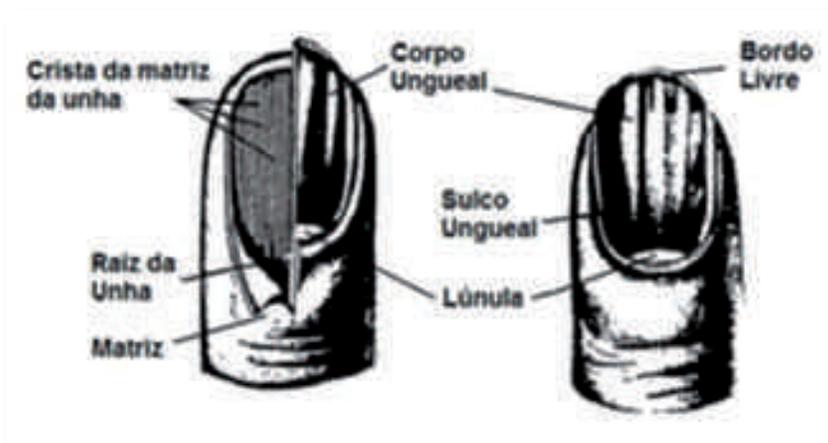
Onicotilomania

É o arrancamento maníaco das unhas.



Acromia ou alvura da unha

Ocorrência de mancha ou placa branca debaixo da unha devido a bolha de ar entre a unha e o leito. Pode ser total ou sob a forma de linha ou ponto.



Perionisis

Inflamação do perioníquio, epiderme que forma a parede ungueal por detrás e lados da unha.

Candidíase

Infeção ou doença provocada pela Cândida (fungo). As unhas ficam com uma tonalidade verde.

Avitaminose ou hipovitaminose

Falta de vitaminas.

Onicorrexe

Enfraquecimento anormal das unhas com divisão do bordo livre.

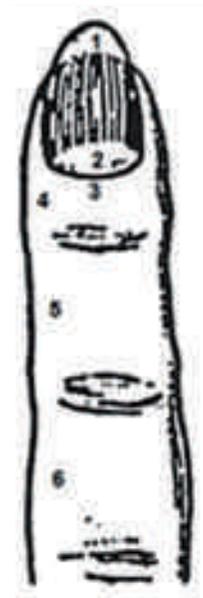


Anoniquia

Ausência de uma unha congénita e corresponde à falta de elementos genéticos da matriz ungueal.

Dedo

1. Unha
2. Lúnula
3. Prega cutânea
4. Falange distal
5. Falange medial
6. Falange proximal



Higiene das unhas e profilaxia das onicopatias

Nas mãos é indispensável ponderar o uso de anéis compressores, de luvas apertadas e usadas por tempo prolongado.

É necessário vigiar as lavagens repetidas, a maceração e o contacto com substâncias químicas, produtos de limpeza que exigem a aplicação prévia de proteção por vaselina, pomada adequada ou verniz. Deve também aplicar-se ao redor da unha e sob o bordo livre.

O corte das unhas necessita ser metódico, em intervalos regulares e realizado com alicate próprio. As unhas quebradiças e com tendência para fendilhar devem manter-se curtas. Nestes casos é preferível desgastar-se o bordo livre da unha com lima do que cortar com alicate ou tesoura.

Ao remover a cutícula ou ao pretender fazê-la recuar no bordo proximal da unha é indispensável não abrir a prega cutânea periungueal.



A porosidade da unha

À primeira vista a unha parece uma placa sólida, densa e bem homogênea. No entanto, vimos atrás que solventes orgânicos têm sobre ela uma ação desidratante. Assim, embora bastante impermeável, a unha é porosa, para tal basta observar uma unha sobre a qual foi diretamente aplicado um verniz de cor intensa. Nestes casos é difícil remover completamente a cor permanecendo por vezes a tonalidade impregnada na unha durante algum tempo. É esta a razão por que não deve colocar o verniz diretamente na unha sem antes ter aplicado uma base (verniz transparente).

A consistência da unha

Uma unha é de consistência sólida sem ser verdadeiramente dura. A sua resistência está diretamente ligada à sua espessura. No homem é bastante mais espessa que na mulher. Podemos classificá-las como:

Unhas Moles: Indicam uma falta de vigor geral, desmineralização e ainda um hipo funcionamento das glândulas endócrinas (hipófise, paratiroides).

Unhas Duras: Indicam que a queratina se encontra exageradamente impregnada de calcário ou de silício. Há que ter em conta que um trabalho duro (obras) provoca uma hiper queratinização da placa ungueal bem como pressões e agressões frequentes.

Unhas Secas e Quebradiças: Indicam hipertiroidismo acompanhado de secura da pele e mucosas.

Unhas “Transparentes”: São uma atrofia da placa ungueal e ocasionam uma hipersensibilidade que perturba a queratinização normal.

Unhas Espessas: Indicam uma eliminação exagerada de certos sais minerais, arteriosclerose e má circulação. Encontra-se com frequência nos idosos.



Unhas Frágeis e Quebradiças: Indicam certos tipos de avitaminoses, falta de proteínas ou ainda pequenos traumatismos (por exemplo o dissolvente de verniz de baixa qualidade).

Comprimento das unhas

Podemos dividir o comprimento das unhas em quatro:

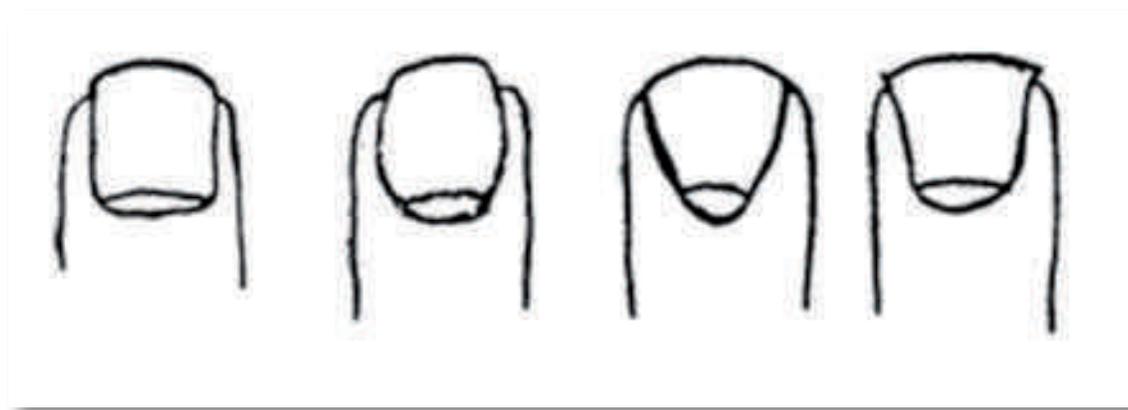
- Muito curtas - em que a largura é superior ao comprimento.
- Curtas - em que a largura é sensivelmente igual ao comprimento.
- Médias - em que o comprimento ultrapassa um pouco a largura.
- Longas e muito longas - em que o comprimento é consideravelmente maior que a sua largura.

Considera-se uma unha larga quando esta ultrapassa os 18mm do polegar e os 15mm do médio.

Assim, se a largura for equivalente ao comprimento, encontramos-nos em presença de unhas bem constituídas.

Forma das unhas

- Quadradas (podendo ser retangulares se forem maiores).
- Redondas (podendo ser amendoadas quando maiores).
- Triangulares.
- Trapézio.



Nutrição da unha

As unhas são nutridas ao nível da matriz, por arteríolas que irrigam os dedos e principalmente a derme do leito ungueal rica em redes sanguíneas e linfáticas.

A nutrição da unha está sob a dependência do sistema nervoso o qual, para estar equilibrado, necessita da harmonia total do sistema hormonal.

Assim, as perturbações hormonais manifestam-se nas unhas por problemas de nutrição que por sua vez vão alterar a estrutura, a forma e a coloração da unha. Por exemplo, a falta de cálcio manifesta-se por pequenas manchas brancas na placa ungueal.

As unhas e a dietética

Vimos que as unhas acusam regimes alimentares pobres em determinadas substâncias. Vejamos quais os alimentos recomendados para que se tornem saudáveis e bonitas.

Os sais minerais

- **Cálcio** - Indispensável à consistência da unha, encontramos-lo principalmente no leite e seus derivados (iogurte, queijo, etc.). O peixe e os crustáceos (santolas, lagostas, etc.) contêm-no igualmente.
- **Iodo** - Indispensável ao crescimento da unha, é-nos fornecido pelos peixes do mar, crustáceos, produtos à base de algas, espinafres, etc.
- **Ferro** - Tem como papel fundamental a oxigenação dos tecidos. Encontramo-lo principalmente nos espinafres, legumes secos, frutos secos, fígado e gema de ovo.
- **Cobre** - Encontramo-lo nos produtos do mar, fígado e espinafres.
- **Silício** - Leguminosas.



As Vitaminas

- **Vitamina A** - Torna as unhas sólidas e ajuda no seu crescimento. Encontrase na manteiga, leite completo, fígado, legumes verdes, cenouras, tomates e também nos óleos de peixe.
- **Vitamina B (grupo)** - Atuam evitando certas afeções da pele e faneras. Encontram-se no gérmen de trigo, levedura de cerveja, gema de ovo, etc. (B2 - equilibra o sistema nervoso; B12 - antianémica; B6 - indispensável à assimilação das proteínas).
- **Vitamina C** - Aumenta a resistência do organismo às infeções. Ajuda na formação dos ossos, dentes e do tecido conjuntivo. Tonifica também os vasos sanguíneos. É-nos fornecida na sua grande parte pelos legumes e frutos frescos.
- **Vitamina D** - Importantíssima, ela permite a fixação do cálcio no organismo através dos raios solares. Encontramo-la na manteiga, óleo de fígado de bacalhau, azeite e gema de ovo.

Anatomia e fisiologia da pele

A pele é uma espécie de membrana que envolve todo o corpo e que se prolonga com as mucosas.

É o órgão do tato e de outras funções cutâneas de grande importância, que seguidamente se referem.

Características gerais

A espessura da pele varia conforme o indivíduo e, no mesmo indivíduo, segundo as regiões do corpo. Muito fina nas pálpebras (1/2 milímetro), torna-se espessa nas palmas das mãos, planta dos pés, nuca (3 a 4 milímetros).

A cor varia segundo as idades, as regiões do corpo e segundo as raças. É rósea na criança e escurece na velhice.



Superfície da pele

A superfície da pele apresenta saliências, sulcos e orifícios. Estas podem ser divididas em dois grupos: saliências permanentes, formadas pelas papilas dérmicas, visíveis especialmente na palma da mão e na planta dos pés e, saliências temporárias, determinadas pela projeção dos folículos pilosos, sob influência do músculo eretor quando há o chamado “arrepio”. Nos sulcos podemos destacar: os sulcos articulares; os sulcos musculares, linhas de inserção dos músculos na pele, como por exemplo as rugas da testa; os sulcos senis, ou rugas da velhice.

Os orifícios ou poros que marcam superfície da pele pertencem aos folículos pilosos, a glândulas sudoríparas e sebáceas.

Anatomia da mão

O esqueleto

A mão é constituída por 27 ossos; divididos em três grupos:

- O carpo, o metacarpo e as falanges.

O carpo:

Forma o punho. É um conjunto de 8 pequenos ossos arredondados e dispostos da seguinte forma:

- 4 Ossos na proximal, a mais próxima do antebraço compreende, a partir do polegar
 - Escafoide.
 - Semilunar.
 - Piramidal.
 - Pisiforme.
- 4 Ossos na fila distal:
 - Trapézio.
 - Trapezoide.
 - Grande osso ou Capitato.
 - Unciforme ou Hamato.



O metacarpo:

Forma o corpo da mão e é constituído por 5 pequenos ossos longos, a que chamamos ossos metacarpianos; cada um corresponde a um dedo. Os ossos metacarpianos têm uma cabeça, um corpo e uma base e articulam-se com a fila distal do carpo e com as primeiras falanges.

As falanges:

As falanges da mão têm uma cabeça, um corpo e uma base, são três em cada dedo (falange distal, média e proximal) exceto no polegar que tem apenas duas (falange distal e proximal). (Vulgarmente chamada falange falanginha e falangeta).

Músculos da Mão

A musculatura da mão é muito desenvolvida; efetivamente, em vinte dos músculos que “movimentam” o antebraço, quinze fazem movimentar a mão e os dedos.

O conhecimento de cada um destes músculos é indispensável à profissional que deverá saber bem quais as suas funções.

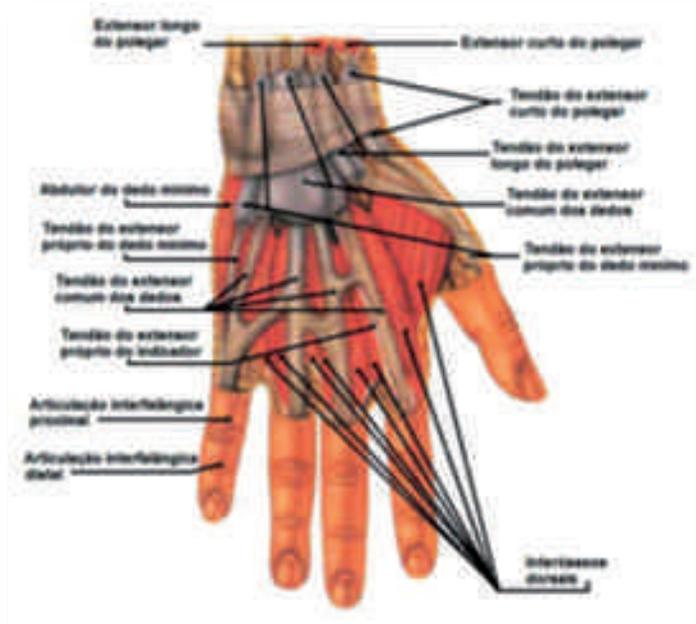
Face dorsal: Conhecida como costas da mão, é percorrida pelos tendões dos músculos extensores (esticar os dedos) e abdutores dos dedos (fechar a mão). Os músculos da mão são os interósseos (dispostos ao longo dos dedos).

Face palmar: Constituída por dois grandes grupos musculares denominados: eminência tenar (constituída por oito músculos) forma o relevo junto do polegar - eminência hipotenar (constituída por três músculos) forma o relevo que vai do pulso ao dedo mínimo.

Músculos dos dedos: São essencialmente tendões que dão mobilidade aos dedos, assim como os espaços osteofibrosos digitais que, por se encontrarem bem lubrificados, facilitam o trabalho dos tendões flexores, extensores e abdutores.



Músculos da Face Dorsal da Mão



- **Circulação das Mãos:** A circulação sanguínea das mãos é assegurada pela artéria auxiliar da Aorta. De “auxiliar” ela passa a artéria Radial e Cubital e, posteriormente, forma a arcada palmar profunda e a arcada palmar superficial. As artérias digitais saem destas duas arcadas. A rede venosa é bastante mais desenvolvida do que a rede arterial. O sangue venoso é “captado” pelas veias Radiais e Cubitais que se juntam formando a veia umeral, indo confluir na veia cava superior.

Os vasos linfáticos são muito numerosos nas mãos, a linfa é recolhida pelos gânglios auxiliares.

- **Inervação das Mãos:** A mão é constituída por nervos motores (comandam o conjunto muscular e as glândulas) sensitivos, pois recolhem as sensações periféricas para as transmitirem ao cérebro.

Estes nervos estão também encarregados de manter em bom estado de nutrição os tecidos.

O plexo Braquial inerva todo o membro superior e é formado por seis grandes nervos:

O circunflexo, músculo cutâneo, o médio, o cubital, o radial, que são considerados os nervos motores e, o nervo braquial cutâneo considerado puramente sensitivo.

A extremidade dos dedos é particularmente rica em transmissões nervosas especializadas em: sensações térmicas, tácteis, dolorosas e cinestésicas.



Morfologia da Mão

A forma da mão é determinada pelo seu esqueleto e também pela musculatura e pânículo adiposo.

- **Influência das Funções Hormonais:**

As perturbações endócrinas podem modificar a forma das mãos, assim um hiperfuncionamento da hipófise produz um desenvolvimento excessivo das extremidades das mãos, os dedos tornam-se longos, largos e espessos.

Ao contrário, a insuficiência hipofisária provoca um encurtamento e adelgaçamento dos dedos.

A insuficiência da tiroide provoca mãos pequenas, largas, gordas e frias. Um hiperfuncionamento da mesma ocasionada mãos longas, ossudas, dedos direitos e quentes.

Pequenas afeções cutâneas das mãos

Mãos vermelhas:

Indicam uma circulação sanguínea deficiente, quase sempre de origem endócrina. Habitualmente frias, podem, em estado avançado, indicar acrocianose. Para tratamento, recomendam-se banhos frios e quentes alternadamente, ginástica especial, massagens e banhos de parafina.

Mãos com frieiras:

Pode significar o agravamento do caso anterior. Resultam, regra geral, de determinadas carências alimentares para além da influência do frio húmido. Os dedos apresentam-se muito vermelhos, inchados e doridos, podendo em casos mais avançados atingir a ulceração.

Mãos secas:

A pele das mãos é seca e está exposta a todo o tipo de agressões que a tornam ainda mais frágil. Trata-se de uma região do corpo pouco rica em glândulas



sebáceas e o pouco sebo que estas produzem é retirado pelas lavagens contínuas. Assim, para compensar a falta de gordura, é conveniente o uso diário e frequente de um creme nutritivo.

Mãos com verrugas ou cravos:

Mais frequentes nos adolescentes, são contagiosas e surgem devido a uma falta de magnésio no organismo. A nível médico, podem ser tratadas com electrocoagulação. A nível caseiro, o suco da planta selvagem “chorões” parece dar bons resultados bem como a água do mar.

Eritema:

Vermelhidão numa zona restrita podendo propagar-se por quase toda a mão.

Urticária:

Pequena mancha saliente cor-de-rosa claro, provoca prurido, pode desaparecer em poucos minutos ou durar algumas horas.

Prurido:

Ocasionado normalmente pela urticária, é uma lesão da pele produzida por fricção.

Eczema:

É a mais frequente das dermatites por contacto. Apresenta-se sob a forma de placas vermelhas e inflamadas sob as quais a pele se apresenta seca e descamada.

Micoses:

São lesões provocadas por fungos microscópicos que, para além de afetarem as mãos, podem também afetar as unhas.



Arranjo das Unhas

Particularmente no sexo feminino, o aspeto das unhas tem importância na vida relacional do indivíduo. Por esse motivo as unhas são cuidadas, quase diariamente, pelo próprio e em atos especializados por profissionais de manicura. Ambos se destinam a melhorar o aspeto pessoal, ornamentando-o, reforçando o carácter expressivo das unhas.

Consiste principalmente no arranjo da forma e contorno do prato ungueal e da respetiva superfície. Aquele é realizado por corte adequado da lâmina e eliminação parcial da cutícula. Esta é empurrada com instrumento especial, descolada, cortada ou removida pela utilização de tópicos que contêm álcalis como potassa cáustica, fosfatitrissódico ou substâncias proteicas.

O embelezamento da superfície da lâmina ungueal é conseguido por meio de vernizes ou esmaltes compostos por lacas, derivados da nitrocelulose, por substância plasticizante que permite ampliar a sua aplicação. Podem ser incolores, transparentes, realçando o brilho natural e mantendo a cor da unha, ou, com pigmentos corantes variados.

Os vernizes e as lacas devem resistir à água mas a sua remoção deve ser fácil, através de dissolventes específicos, à base acetona e acetato de etilo, mas que não danifiquem a placa ungueal. Estes produtos cosméticos são normalmente bem tolerados. Em certos indivíduos estas substâncias originam fenómenos de sensibilização com aparecimento de dermatites de contacto em diversos locais da pele, deve por isso evitar-se o contacto sobretudo com o pescoço e com as pálpebras.

Produto para a beleza das mãos

1. O dissolvente:

Definição: Composto destinado a remover o verniz da unha.

Composição: À base de solventes leves como o acetato de metilo, acetato de etilo, etc., aos quais se juntam constituintes lípidos como o ácido oleico, óleo de rícino e por vezes outros aditivos como vitaminas e perfumes.



2. Removedor da cutícula:

Composição: Líquido emoliente à base de uma solução aquosa de potassa, soda e trietanolamina.

3. Creme ou óleo nutriente:

Composição: São compostos que contêm queratina natural, ácidos gordos não saturados, vitamina F, hidrolisados de proteínas, etc.

4. Base do verniz:

Tem por função proteger a unha dos corantes e contém produtos que permitem endurecer a queratina:

- Ácidos aminados sulfurados;
- Amónio quarternário.

5. Endurecedor:

Solução à base de sais metálicos como o sulfato de alumínio, acetato de zinco, bactericidas, etc. É usado para aumentar a resistência das unhas quebradiças, permitindo-lhes um crescimento mais consistente.

6. Verniz:

Destina-se a conferir à unha uma coloração brilhante que dura por vários dias. Qualidades exigidas: possuir uma boa aderência; uma coloração estável; secar rapidamente e não ser agressivo para as unhas.

7. Protetor do verniz:

É utilizado para proteger o verniz das agressões exteriores. É incolor. A sua composição é muito semelhante à do verniz.

8. Peeling ou esfoliante

Produto utilizado em estética para remoção de células mortas diminuindo a espessura da camada córnea, alisa as rugas e facilita a penetração dos produtos.



9. Creme para as mãos:

São geralmente emulsões com produtos amaciadores (alantoína) e por vezes óleos isolantes e protetores. Dependendo do creme podem ser nutritivos, aclarantes, hidratantes ou regeneradores. O mesmo se aplica para a máscara.

Acessórios e Utensílios

1. Luva de turco ou tecido não descartável e toalhas;
2. Fungicida e bactericida para a higienização;
3. Limas de cartão para limagem e aperfeiçoamento;
4. Alicate de cutículas;
5. Tesoura curva;
6. Pau de laranjeira;
7. Removedor de cutículas;
8. Óleo de amêndoas doces;
9. Emulsão ou creme nutritivo para as mãos;
10. Endurecedor de unhas;
11. Verniz base com proteínas;
12. Verniz base normal;
13. Vernizes de várias tonalidades/cores;
14. Verniz transparente;
15. Secante;
16. Um lápis hemostático cutelino para estancar o sangue;
17. Removedor de verniz e vários discos de algodão.



Exercício número 1

Com base na descrição acima de como realizar um tratamento de embelezamento das mãos, aplique os conhecimentos adquiridos na prática:

Não esquecendo os passos mencionados anteriormente.

Exercício número 2

Com base na descrição acima de como realizar uma hidratação profunda da mão, aplique os conhecimentos adquiridos na prática:

Não esquecendo os passos mencionados anteriormente.

Prática de Manicura

Entende-se por prática de manicura não só o tratamento das unhas como também massagem e mobilização da mão.

A profissional deve ser estar sempre impecável, maquilhada suavemente, e não deve usar vernizes e vestuário muito berrantes.

Deve ter uma atitude amável e moderada de forma a comunicar eficazmente com a sua cliente.

Exercício número 3

Com base nas orientações prévias, analise o modelo que lhe corresponde aplicando corretamente tudo os conhecimentos adquiridos, e ponha em prática de manicura:

- Como remover o verniz
- Como limar as unhas
- Qual a forma a dar as unhas
- Tratamento e massagem da cutícula



- Como limpar o bordo livre
- Como polir

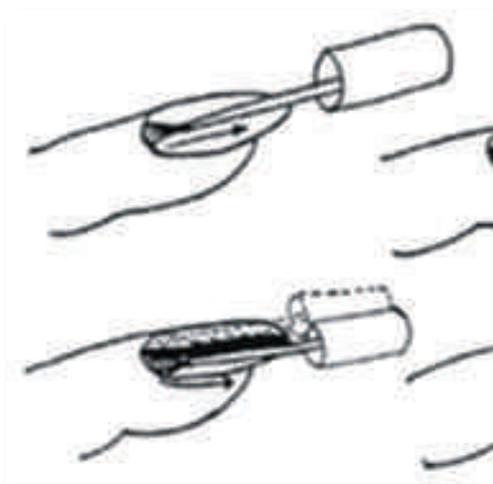
Este exercício deve ser devidamente acompanhado pelo/a professor/a.

Aplicação do verniz

O verniz não deverá conter produtos irritantes nem agressivos. Deve estar em boas condições de conservação e apresentar uma boa consistência. Caso se torne muito espesso pode adicionar-se um pouco de óleo próprio para o liquefazer ligeiramente. Deverá ser brilhante e secar rapidamente.

Estende-se o verniz na unha iniciando no centro e passando depois ao preenchimento lateral. O pincel deve conter a quantidade necessária de verniz de modo a garantir uniformidade evitando falhas ou acumulações.

Todo o verniz colorido deve assentar numa base transparente que, para além de dar mais consistência à unha, impermeabiliza-a evitando manchar a sua cor natural



Composição química dos vernizes:

1. Solventes;
2. Diluentes;

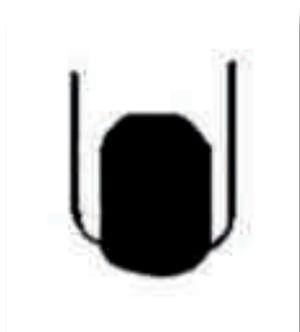
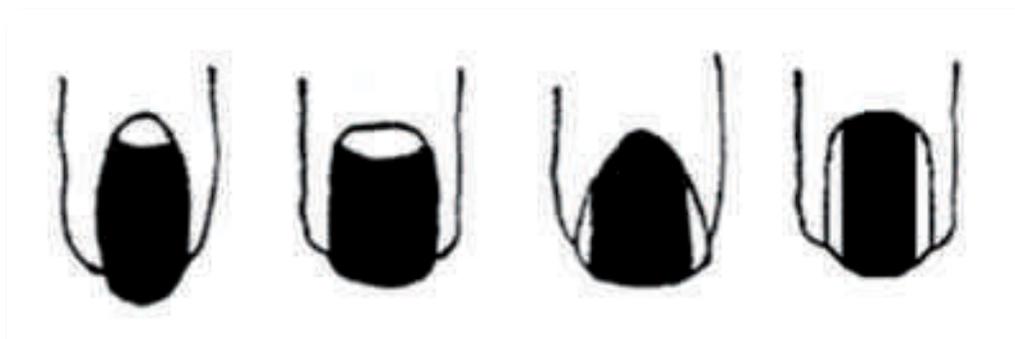


3. Plastificantes;
4. Resinas;
5. Corantes;
6. Secantes.

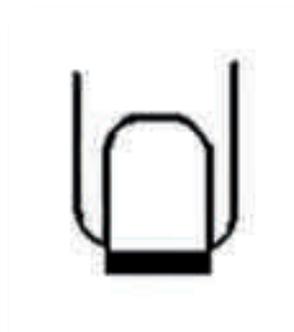
Correções da forma das unhas com verniz

As unhas nem sempre têm o formato mais bonito por isso há que corrigi-las e isso depende de técnicas de fácil aplicação.

- Unhas largas e arredondadas: não são maquilhadas lateralmente parecendo assim mais longas.
- O mesmo se aplica às unhas triangulares.
- Unhas quadradas: deve desenhar-se a unha.

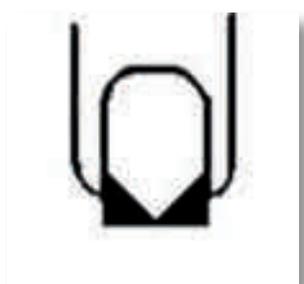
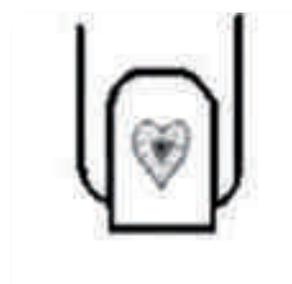


Maquilhagem por extenso



Maquilhagem francesa



*Americana**Fantasia*

Exercício número 4

Analise a unha da modelo e escolha a melhor forma de a maquilha para que lhe corrija todas as imperfeições.

Seguindo as orientações gerais mencionadas anteriormente no seu manual.

Exercício número 5

Com base na descrição acima de todas as manobras a fazer para uma boa massagem das mãos, aplique os conhecimentos adquiridos na prática:

Não esquecendo todos os passos mencionados anteriormente.

Sugestões

O Amendoim:

Valor químico:

- Proteínas;
- Gordura;
- Minerais;
- Vitaminas A, B e C;
- Cálcio, Potássio, Ferro;
- Aminoácidos (cistina, enfimina, lisina).

Óleo de amendoim:

É indicado para massajar a pele das mãos mantendo-a sedosa.



O ananás:

Valor químico:

- Proteínas;
- Açúcares;
- Ácidos orgânicos;
- Vitaminas: A., C.

Unhas das Mãos

As unhas à parte a sua utilidade são um atributo de beleza que exigem uma higiene cuidada.

1. Devem ser bem lavadas e escovadas diariamente, seguindo-se o polimento que lhes dá saúde e beleza.
2. As unhas que se partem facilmente:
 - 2.1. Devem ser untadas diariamente com óleo fortificante. Ex: óleo de amendoim, óleo de rícino ou mergulhadas por uns minutos no óleo ou azeite aquecido.
 - 2.2. As cutículas (pele à volta das unhas) não devem ser cortadas mas sim afastadas depois de amolecidas e lubrificadas com óleo. Só se cortam as peles mortas que se desprendem usando da máxima precaução. Em último caso poder-se-á usar uma extremidade da pedra-pomes ou a lima de papel para suavizar a pele junto da matriz.
 - 2.3. Devem ser limadas diariamente para manter o tamanho e forma.
 - 2.4. Para dar vida às unhas pode usar-se uma água acidulada:

Ácido cítrico ----- 5 grs água ----- 30 grs

Ou

Simplemente sumo de limão aplicado nas unhas por fricção.



Unhas de Resina e Porcelana

As unhas de porcelana utilizam-se para embelezar as mãos, aumentar as unhas naturais ou corrigir algumas imperfeições nas unhas.

Ao contrário do que se possa imaginar, as unhas de resina ou porcelana não são uma moda atual. Já nos anos 40 eram utilizadas pela alta sociedade, atrizes e realeza. Para realçar a beleza das mãos foram concebidas unhas em resina ou porcelana, feitas por medida, eram colocadas antes de cada festa e removidas logo depois para serem cuidadosamente guardadas. Na época eram consideradas um luxo sendo fabricadas por medida e utilizadas apenas por algumas pessoas de classe social superior.

Unhas de Gel

A técnica de unhas de gel (com lâmpada) é uma maneira simples de aumentar a unha natural. O seu resultado traduz-se numa unha bela e longa, fortemente protegida pelo gel, sendo um produto de textura gelóide que seca em contacto com uma lâmpada de UV (ultravioletas). É ideal para ocasiões pontuais como festas ou férias porque se retiram facilmente. A técnica realizada para as unhas de gel com lâmpada UV é de fácil aplicação, rápida e inodora.

Aplicação de Remendos

Uma das maiores frustrações da mulher é quando as unhas começam a lascar e a partir. A unha pode lascar por vários motivos. Além das condições externas como água, detergentes, frio e calor, há que registar as anomalias internas, físicas e psíquicas, as carências de nutrição e a falta de cuidados diários das unhas, cutículas e mãos. Aconselhamos um programa que inclua cálcio, vitaminas, cremes apropriados, óleos ou géis endurecedores de unhas, assim como outros cuidados pontuais que no dia a dia proteja e evite qualquer tipo de agressão. A finalidade dos remendos é reforçar as unhas lascadas e proteger as unhas quebradiças.



Material necessário à aplicação de remendos:

- Remendos de seda;
- Cola;
- Pau de laranjeira;
- Limas;
- Tesoura.

Sequência de aplicação de remendos:

- 1º Limpar as unhas;
- 2º Executar o polimento da unha;
- 3º Recortar o remendo de forma a revestir integralmente a zona danificada;
- 4º Aplicar cola na unha partida;
- 5º Utilizar o pau de laranjeira embebido em removedor de verniz para ajudar a fixar o remendo à unha e não deixar bolhas de ar para que este fique bem colado;
- 6º Aplicar uma camada de gel sobre a unha já com o remendo;
- 7º Aplicar o secante;
- 8º Polir a unha com lima de três faces (em caso de saliências limar com lima branca);

Exercício número 6

Analise a unha partida da sua modelo que lhe corresponde, aplique corretamente o remendo. Pondo em prática os conhecimentos adquiridos, não esquecendo os passos mencionados anteriormente.



Aplicação de Tips (Capeamento)

A área de trabalho deve ser limpa e arejada de forma a oferecer comodidade para a cliente e profissional. Existem vários modelos de tips, decorados ou transparentes e podem ser aplicados em ocasiões festivas, de última hora ou, quando não há tempo para aplicar unhas de gel com lâmpada UV. Estas unhas foram criadas para proporcionar um *look* ultra moderno e sedutor. Sendo de fácil aplicação, devem no entanto ser respeitadas as regras fundamentais de forma a assegurar a sua eficácia e durabilidade. Não use unhas postiças por muito tempo, elas abafam a unha e podem provocar micoses.

Escolha o tamanho do *tip* adequado para cada unha. Os lados do *tip* devem ficar alinhados com os lados da unha. Se não encontrar o tamanho desejado escolha um maior e lime-o até conseguir o tamanho desejado. Coloque a resina (cola) na área marcada, ajuste o *tip* exercendo pressão contra a unha até aderir completamente. Use apenas a quantidade de cola necessária evitando que esta derrame para os seus dedos.

Sequência de capeamento:

- 1º Higienização da unha;
- 2º Tratamento da cutícula;
- 3º Seleção dos tips;
- 4º Polimento da unha natural com o bloco;
- 5º Colagem do tip;
- 6º Corte e limagem do tip;
- 7º Aplicação do “Tip off” na junção;
- 8º Polimento da junção com lima, granulação fina (nivelamento);
- 9º Polimento do tip com lima de três faces;
- 10º Aplicação do gel;
- 11º Aplicação do secante (“Quick dry”);
- 12º Polimento com lima de três faces (em caso de saliências limar com lima branca);
- 13º Aplicação do óleo de tratamento.



Exercício número 7

Com base na descrição acima de como aplicar os Tips, aplique os conhecimentos adquiridos na prática:

Não esquecendo os passos mencionados anteriormente.



Ficha Técnica - Manicura / Pedicura

IDENTIFICAÇÃO	Nome: _____ Data Nasc. _____																								
	Morada: _____																								
	C. Postal: _____ Tel: _____ / _____																								
	Filhos: _____ Estado Civil: _____																								
	Profissão: _____																								
SAÚDE	Antecedentes Familiares: _____																								
	Antecedentes Pessoais: _____																								
PROBLEMAS	<table border="0"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Pés / Mãos</th> <th style="text-align: center;">Manicura / Pedicura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Unhas encravadas (encarnadas)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Micoses</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Gretas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Má circulação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Calosidades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Alergias</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Estrias</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Unha quebradiça</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Diabetes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Sem problemas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ⇒ Outros: _____</td> </tr> </tbody> </table>	Pés / Mãos	Manicura / Pedicura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Unhas encravadas (encarnadas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Micoses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Gretas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Má circulação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Calosidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Estrias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Unha quebradiça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Sem problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Outros: _____
	Pés / Mãos	Manicura / Pedicura																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Unhas encravadas (encarnadas)																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Micoses																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Gretas																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Má circulação																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Calosidades																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Alergias																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Estrias																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Unha quebradiça																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Diabetes																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Sem problemas																							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ⇒ Outros: _____																								
Data: ____/____/____	A Formanda: _____																								
Apreciação do Formador: _____																									
O Formador: _____																									



Bibliografia

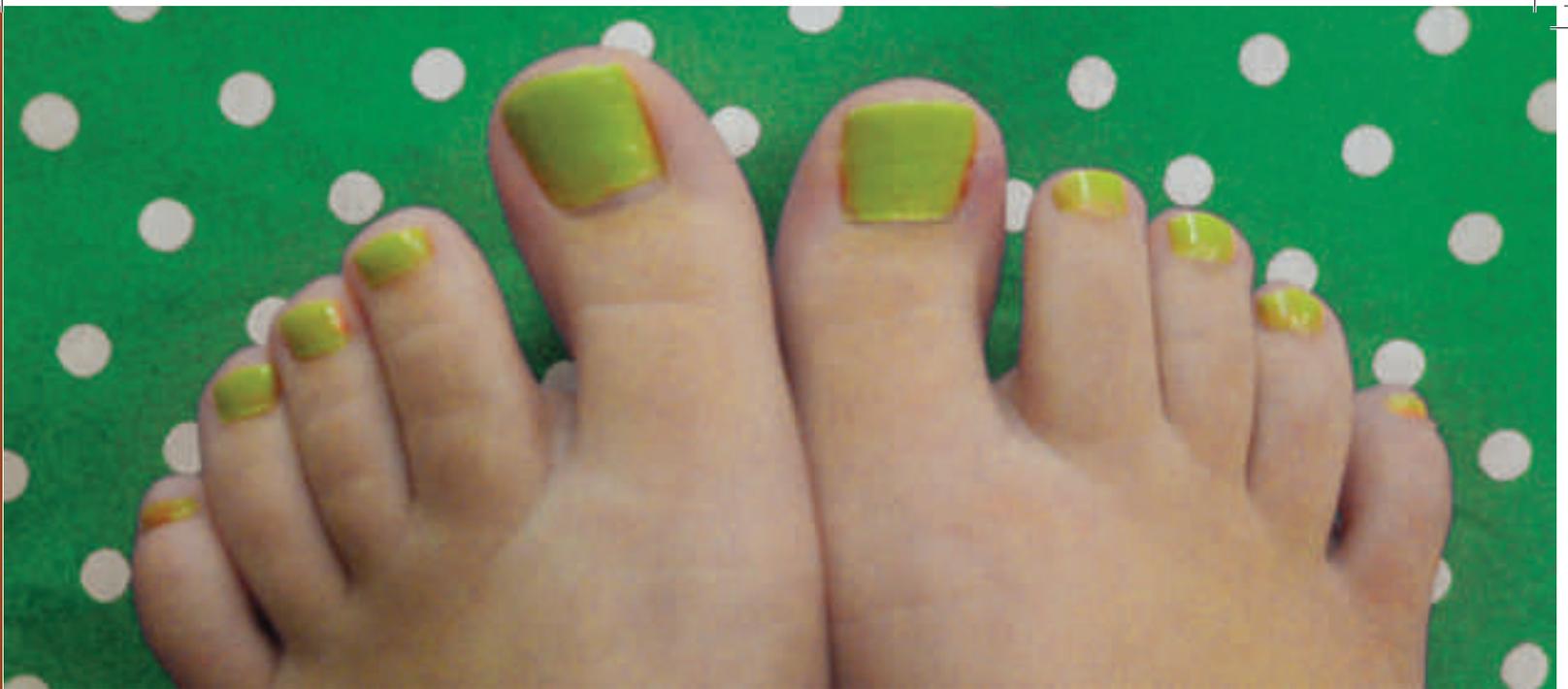
Curso de Estética e Beleza, CCC, Lisboa Portugal, Dep .Legal nS.S.57/81

Curso de Esteticista, Visagista, Depiladora, Manicura, Pedicura (Calista) na Escola Beleza Feminina, Centro Técnico de Formação Profissional, Queluz

Grande Enciclopédia Universal, (2004) Durclub, S.A. -edição Exclusiva Correio da Manhã,







Cuidados Práticos dos Pés e Unhas

Módulo 2

1. Apresentação

Todos nós sabemos a importância que os pés têm para as pessoas. Sendo órgãos colocados nas extremidades do corpo e tão flexíveis, capazes de movimentos tão poderosos como delicados, como o são as mãos, e, capazes de esforços tão grandes como o de suportar o nosso peso tantas horas por dia como o são os pés, por tudo isto estes órgãos são fundamentais à nossa vida quotidiana.

2. Visão Geral do Módulo

Com este módulo pretende-se que os alunos desenvolvam competências que, no seu desempenho profissional, que lhes permita a realização das diversas tarefas da competência do **Cabeleireiro**, nomeadamente no **cuidado e tratamento dos pés**. Para tal deverão dominar determinadas teorias, procedimentos e técnicas como se descrevem:

Técnicas básicas de cuidados de pés e unhas

- Observação refletida da pele do cliente tendo em conta a pele normal
 - Jovem
 - Do idoso
 - Do diabético
- Limpeza da pele do pé e das unhas
- Amaciamento dos espessamentos utilizando queratolíticos adequados e não agressivos
- Corte, limagem e cuidados das unhas
- Repelimento de cutículas
- Cuidados adequados, como calosidades e calos segundo um processamento correto
- Preparação da unha
- Aplicação do verniz e secante



Cuidados de Beleza

Introdução

Todos nós sabemos a importância que os pés têm para as nossas vidas, e nem sempre lhes é dado o tratamento merecido ou adequado.

Capazes de esforços tão grandes como o de suportar o nosso peso tantas horas por dia e ainda devido à contínua pressão do calçado, que nem sempre se escolhe pela sua forma cómoda e higiénica, mas por razões estéticas o que leva a que tantas vezes quer os pés como as unhas sofram deformações que, para além do sofrimento que causam, podem até fazer despoletar problemas graves e até irreversíveis.

Face ao exposto e considerando que o profissional que cuida dos pés é a ponte entre o/a cliente e o especialista (o “podólogo”); uma das suas missões é por um lado advertir o/ cliente de qualquer deformação e aconselhá-lo a consultar o especialista; e, por outro, tratar deles convenientemente. Para tal, necessita possuir uma boa preparação teórica e conhecimentos técnicos, aliados à bastante prática no manuseamento dos utensílios, face à responsabilidade e perigos que um trabalho destes acarreta.

Objetivos da aprendizagem

No final do módulo o aluno deverá

- Reconhecer a anatomia dos pés e das unhas
- Identificar possíveis afeções dos pés e das unhas
- Ter conhecimento das diferentes técnicas de massagem
- Manusear os utensílios necessários ao exercício de pédicure
- Saber executar tratamentos e embelezamento dos pés e das unhas, cumprindo todas as regras de higiene e segurança.



Cuidados Práticos dos Pés

Anatomia da unha

A unha é uma produção epidérmica que se diferencia das outras células da pele a partir do terceiro mês de vida embrionária.

Situada na parte dorsal da falange distal apresenta-se sob a forma de uma placa córnea semitransparente, de aspeto brilhante, rosada, abaulada, cujas células epiteliais em forma de lâminas densas se encontram sobrepostas e fortemente aderidas umas às outras.

A função da unha é a de proteger a polpa dos dedos contra as agressões exteriores isto porque a polpa é muito rica em terminações nervosas.

A unha é constituída pela raiz, onde se produzem células de queratina que compõem a unha e pela placa ungueal.

A raiz está situada debaixo da placa ungueal junto da articulação. A partir da raiz forma-se a lâmina ungueal também denominada limbo córneo.

A lâmina ungueal repousa sobre o leito Ungueal. A placa ungueal está ligada à falange distal por fibras conjuntivas densas que asseguram a sua solidez.

A lâmina ungueal compõe-se de duas partes:

A raiz: - é a base de implantação da unha escondida sob a prega cutânea, repousa sobre a matriz de onde é derivada.

O corpo: - é a parte visível da unha e encontra-se dividida em três partes:

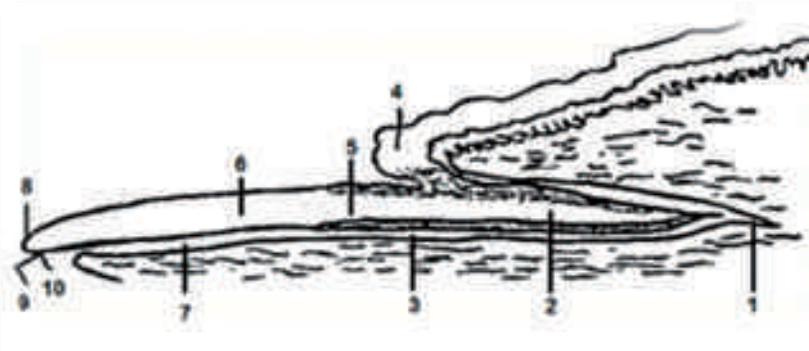
- **A lúnula** - corresponde à parte anterior da raiz; de cor branca, opaca e de forma semilunar. A sua cor opaca é devida à falta de papilas dérmicas neste local. Não é do mesmo tamanho em todos os dedos, é maior no polegar e vai diminuindo até quase não se visualizar no dedo mínimo.



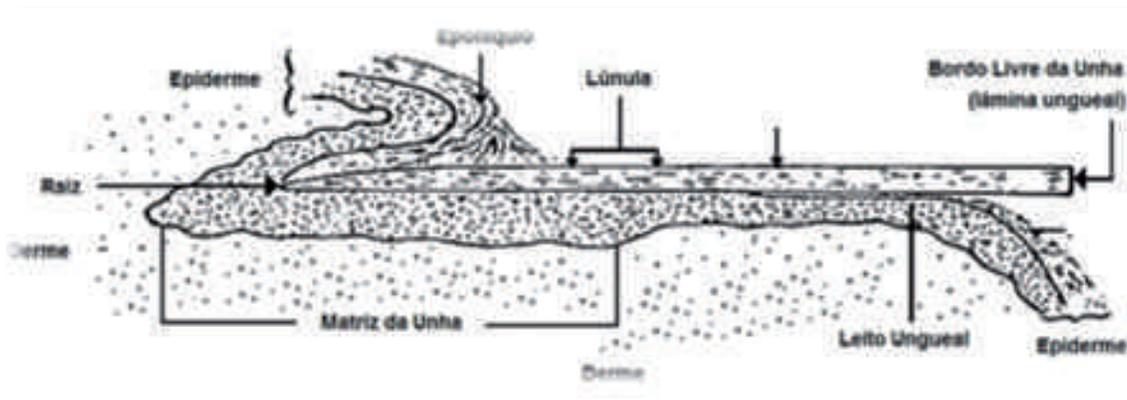
- **A zona rosada** - que se insere nas ranhuras laterais é contornada pelas pregas periungueais.
- **O bordo livre** - é a extremidade da unha não aderente ao leito ungueal. É mais espesso que ao nível da raiz. Tem como função a proteção da polpa do dedo de qualquer tipo de agressão.

Legenda:

1. Inserção ungueal;
2. Raiz da unha;
3. Matriz;
4. Cutícula;
5. Lúnula;
6. Corpo da unha;
7. Leito da unha;
8. Bordo livre;
9. Ranhura Subungueal;
10. Epiderme da extremidade do dedo.



A cutícula - é uma expansão da camada córnea da epiderme dorsal do dedo e envolve a zona proximal.



Corte longitudinal da unha



Histologia da pele e unha

A pele, como todo o nosso corpo, é constituída por pequenas porções bem organizadas de matéria viva - as células. Diversos tipos de células com diferentes funções estão organizados em várias camadas para formar a pele.

Na camada mais superficial da pele as células vão morrendo e transformam-se em queratina formando assim uma fina película chamada camada córnea da pele.

A unha é formada do mesmo modo embora a sua queratina seja mais dura.

Os tecidos que constituem as diferentes porções da unha são:

- **A matriz** - está implantada numa camada espessa da epiderme e a derme sobre a qual se encontra não contém papilas dérmicas.
- **O leito ungueal** - a epiderme do leito ungueal não contém a subcamada granulosa e a derme contém fibras cologéneas, fibras de elastina, vascularização abundante, mas não apresenta folículos pilosos nem glândulas sebáceas.
- **A lâmina ungueal** - é constituída por queratina muito dura.
- **As pregas periungueais** - são formadas por um epitélio que produz uma porção de queratina mole.
- **A vascularização da unha** - A vascularização depende essencialmente de duas artérias digitais que se ramificam e deste modo irrigam a unha, a matriz e as pregas periungueais.
- **A enervação da unha** - O sistema nervoso ungueal compreende nervos sensitivos de origem cerebrospectral e nervos de origem neurovegetativa.

Composição química da unha

A unha está inserida na camada basal e na sua base forma-se na raiz; é constituída por camada granulosa, camada córnea e corpos mucosos.

A evolução celular epitelial da raiz termina na queratinização.



Chama-se queratinização ao fenómeno de transformação das células da camada basal até ao seu estado final. A unha é formada por queratina que se dispõe em fibras transversais. A queratina da unha contém ácidos aminados como a metionina e cistina e a arginina. Embora a unha não se dissolva nos ácidos nem nos álcoois diluídos, eles não lhe são completamente inofensivos pois vão progressivamente modificando a sua consistência e degradando a queratina.

A queratina da unha é ainda composta por sais minerais como sódio, potássio, cálcio, magnésio, silício, ferro, uma pequena quantidade de arsénio e enxofre, sendo este último o responsável pela consistência da unha.

A composição química da unha contém:

- Queratina, formada por aminoácidos (cisteína, metionina e arginina);
- Água;
- Lípidos, principalmente colesterol e ácidos gordos (ácido oleico);
- Sais minerais (cálcio, ferro, fósforo, magnésio, etc.).

Fisiologia e crescimento da unha

O leito da unha divide-se em duas partes: a posterior ou matriz e a anterior ou distal. Nesta, a porção terminal comparticipa na queratinização desta área da unha, enquanto a parte intermédia não intervém no desenvolvimento das estruturas ungueais.

O prato ou lâmina ungueal é composto: por células achatadas, sem núcleo e justapostas em camadas sucessivas.

Esta organização é a queratina que a forma e determina a dureza característica da unha. A epiderme do leito ungueal adere intimamente à lâmina ungueal e provavelmente desloca-se com ela durante o crescimento.

As células epidérmicas da raiz ungueal possuem certas características que são semelhantes às da matriz dos folículos pilosos.

As células em causa colocadas na prega proximal e, possivelmente, também as do leito da unha, contribuem para o crescimento e renovação da lâmina ungueal. Considera-se que esta é constituída por duas camadas sobrepostas: a superficial, que está diretamente exposta ao meio exterior, e, a mais espessa e forte, a profunda ou inferior.



Exercício número 1

Analise o modelo que lhe corresponde aplicando corretamente o método de examinar as unhas, a saber se esta se encontra em boas condições ou se se encontra com algum problema. Faça uma descrição de como se encontra as unhas da sua modelo!

Condições patogénicas gerais

As unhas pela sua particular localização estão sujeitas a influências exteriores e interiores, em que avultam os traumatismos habituais da vida quotidiana, que elas amortecem em virtude da sua função específica. Por outro lado estão particularmente dependentes da sua vitalidade, própria do regime circulatório e de nutrição tecidual da ponta dos dedos.



Contudo, exprimem frequentemente aspetos significativos da vida profissional, ocupações, hábitos e condições de saúde global do indivíduo.

- A condição genética revela-se em alterações variadas, ausência de unhas, malformações variadas isoladas ou associadas em diversas síndromas geneticamente determinados.
- O tipo constitucional do indivíduo também condiciona a forma e a estrutura das unhas.

As unhas adelgaçam quando há vasoconstricção, como acontece no eczema ou relentamento sanguíneo; engrossam quando há vasodilatação inflamatória ou congestão. A composição do sangue, quando alterada, exprime-se na clássica moleza e fragilidade das unhas nas anemias. Influências metabólicas endócrinas infecciosas internas também são conhecidas. As influências exteriores do carácter físico como traumatismo, o calor, o frio, promovem igualmente alterações patológicas nas unhas.

As unhas como diferenciação dermo-epidérmica das extremidades digitais fazem parte do respetivo “todo cutâneo”. Em consequência o seu sofrimento é solitário com o restante em diversas dermatoses como eczemas, psoríase, etc.



Alguns tumores benignos tais como verrugas, fibromas, tomam assento sob ou ao redor das unhas. Entre os malignos refiram-se os carcinomas e principalmente o melanoma maligno.

A saúde e crescimento das unhas, além dos cuidados e do tratamento que se lhes dispensa, também são muito influenciados pelas vitaminas que se ingerem, uma vez que elas se nutrem basicamente de vitamina A.

As principais alterações que a unha pode apresentar são:

- Picotado ungueal;
 - Estriação transversal;
 - Estriação longitudinal;
 - Coiloníquia;
 - Hipocratismo;
 - Onicólise;
 - Estratificação.
-
- Picotado - A unha aparece como se fosse picotada por um pequeno alfinete. Aparece sobretudo em doenças gerais, precocemente, como por exemplo na psoríase.
 - Estratificação transversal - a zona da matriz pode começar a produzir, durante um período transitório, deficientemente, o que se evidencia por um sulco transversal que acompanha o crescimento da unha. Se todas as unhas apresentam um sulco transversal pode significar problemas gerais de saúde, uma síndrome febril ou uma intoxicação com alguns meses apenas.
 - Estriação longitudinal - Pode dever-se a uma causa traumática, ou a um tumor glómico quando se desenvolve sem causa aparente, recomendando-se assim o conselho de um dermatologista.



- Coiloníquia - a unha está deprimida ao centro e fica com o aspeto de uma colher. Regra geral é o resultado de situações gerais, como anemia, ou outras situações carênciais.
- Hipocratismo - a unha aparece com uma convexidade exagerada, não estando só alterada a unha como também a ponta do dedo que se apresenta em forma de “baqueta de tambor”. É em geral o resultado de um exagero da circulação local. Observa-se em doentes crónicos pulmonares, cardiovasculares, diabéticos.

Apresentam o seguinte aspeto:

- Dedos em baqueta de tambor.
- Unhas em “vidro de relógio

Aparecem devido a:

- Doenças pulmonares crónicas;
- Doenças cardiovasculares;
- Diabetes;
- Doenças malignas;
- Doenças congénitas.
- Estratificação - a unha surge em camadas sucessivas e, aparece em situações variadas, quer locais quer gerais. Ex: diabéticos (a unha faz escadinhas).
- Onicólise - trata-se de um descolamento da unha do seu leito. O descolamento pode ser total ou parcial. A causa pode ser traumática (costureiras) ou devido a carências alimentares, medicamentos.

Patologia da unha

As alterações mais frequentes na prática são:

- Fragilidade ungueal;



- Alteração da convexidade;
- Alteração da cor;
- Distrofias;
- Onicólise parcial ou total;
- Perioníquia;
- Unha encravada.



A fragilidade ungueal:

Corresponde ao quadro de unhas quebradiças, possui em regra caráter constitucional e agrava-se em circunstâncias diversas: frio, secura atmosférica;

- Causas exógenas - lavagens repetidas; álcalis; vernizes; anemias;
- Causas endógenas - má nutrição; hipotiroidismo.

Alterações da convexidade:

As unhas estão espessas, arredondadas, com a superfície lisa ou ligeiramente estriada. As pontas dos dedos estão aumentadas de dimensões e adquirem a forma habitualmente designada como “baqueta de tambor” sendo conhecida esta enfermidade como hipocratismo. Atribui-se esta alteração a perturbações circulatórias e da composição do sangue na extremidade digital. Estão relacionadas com doenças pulmonares crónicas, doenças cardíacas e diabetes.

Alterações discrómicas:

A modificação da cor pode ser total (de todas as unhas) ou parcial (apenas de algumas), estriada ou pontuada. As unhas revelam-se como pálidas, brancas, castanhas, amareladas, azuladas, roxas ou negras.

Há discromias verdes - unhas verdes, acinzentadas, acastanhadas e negras com onicólise parcial mais ou menos acentuada, em cuja massa acumulada se encontram fungos diversos. A cor roxa vê-se no hematoma subungueal. A sua natureza é traumática. A unha negra pode estar associada a um tumor maligno, o melanoma.

As distrofias ungueais:

As distrofias adquiridas são mais frequentes e geralmente devidas a psoríase.



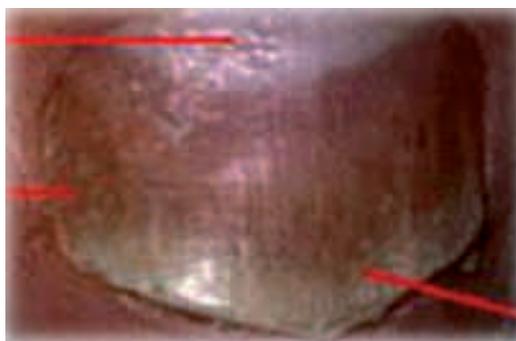
Traduzem-se por picotado, pagueamento transversal ou longitudinal. Observam-se, também, alterações distróficas das unhas no eczema. Entre as deformações que produzem estriação transversal da unha.

A estriação longitudinal:

Observa-se frequentemente em idade avançada, em unhas senis. Surgem em situações diversas tais como traumatismos repetidos.

A onicólise:

Observa-se em uma ou mais unhas nos pés, em particular nos dedos grandes. É mais frequente no sexo feminino. A porção deslocada muda de cor torna-se esbranquiçada e a superfície perde o brilho. Por vezes encontramos bactérias ou fungos entre a lâmina



ungueal descolada e o leito. A evolução é em certos casos rápida com descolamento total e queda da unha, ou mais frequentemente arrastada. Para além de infeções, traumatismos, diversas substâncias utilizadas na toilette e cosmética das unhas.

A perioníquia ou unheiro:

É uma alteração relativamente frequente, em particular no sexo feminino, dolorosa, que impede o trabalho e chega a perturbar o sono. Consiste em inflamação, por vezes intensa, dos tecidos periungueais com infiltração dos mesmos, descolamento da cutícula, abertura de fenda que infeta mais tarde, em redor da unha e alteração posterior desta com deformação da lâmina ungueal. Observa-se, principalmente, em indivíduos que pela profissão são obrigados a imersão prolongada em água, tais como cozinheiras, lavadeiras, mondadeiras de arroz, profissionais de cabeleireiro, etc. Em certos indivíduos as manobras de manicura se mal executadas podem provocar traumatismos contribuindo para a formação deste quadro clínico.



O esquema patogénico mais corrente das perioníquias é o seguinte:

Fatores predisponentes

- Sexo feminino;
- Perturbações circulatorias periféricas;
- Labilidade (instabilidade) vascular.

Fatores de precipitação

- *Traumatismos;*
- Infeção.

Fatores de manutenção

- Profissões que implicam imersão dos dedos, maceração, clima, sensibilidade ao frio, disfunção hormonal na menopausa,
- Perturbação metabólica em obesidade, diabetes.

A evolução é uma regra arrastada. A inflamação por vezes cria um debrum duro, doloroso em redor da unha.

Recomenda-se massagem e exercícios com os dedos, banhos de contraste, isto é, colocar as mãos em água fria durante dois minutos e em seguida mergulhá-los em água quente, pois a diferença de temperatura beneficia a circulação.

Unhas encravadas:

No dedo grande do pé é afeição frequente, arrastada, dolorosa e incómoda. Embora correntemente seja atribuída a defeitos na técnica de corte da unha e ao uso de calçado apertado, este quadro relaciona-se com a forma do dedo grande do pé e possui carácter familiar hereditário. Consiste na penetração de fragmento de unha na profundidade da prega lateral a qual se vai enrolando e, em consequência, origina reação inflamatória que, ao derramar pus para o exterior, facilita a produção na fenda lateral de um gomo de tecido exuberante.



Para além da predisposição natural do indivíduo para esta enfermidade, o uso de sapatos apertados e o mau corte das unhas agrava e perpetua o problema. Pode evitar ou minimizar estes efeitos usando sapatos confortáveis que respeitem a estrutura do pé e, cortando as unhas a “direito”, impedindo que os cantos se cravem na pele.

Onicomicose:

É a chamada “tinha das unhas”, causada por um **fungo**. Ocasiona alterações ungueais particulares que surgem muitas vezes por lesões relativamente discretas na ponta da unha, destruição do prato ungueal de uma forma gradual e progressiva. De uma maneira geral atinge um ou dois dedos e gradualmente vai afetando os outros.

Paquioníquia ou unhas espessas:

O espessamento resulta da hiperqueratose da unha.

Unhas de consistência e espessura aumentadas por traumatismo ou irritação da raiz.

Causas:

- Infeções micóticas (Onicomicose);
- Psoríase.

Braquioníquia ou Unhas curtas:

É uma afeção congénita.

Unhas atrofiadas ou onicatrofias:

Atrofia da unha provocada por problemas de nutrição.

Causas: Infeções diversas.



Onicofagia:

Alterações na unha que surgem pelo hábito de roer as unhas. Hipertrofia da unha.

Normalmente está associado à ansiedade.

Onicotilomania:

É o arrancamento maníaco das unhas



Acromia ou alvura da unha:

Ocorrência de mancha ou placa branca debaixo da unha devido a bolha de ar entre a unha e o leito. Pode ser total ou sob a forma de linha ou ponto.

Perionisis

Inflamação do perioníquio, epiderme que forma a parede ungueal por detrás e lados da unha. Pele fina adere à unha na sua porção proximal

Candidíase

Infeção ou doença provocada pela Cândida (fungo). As unhas ficam com uma tonalidade verde.

Avitaminose ou hipovitaminose

Falta de vitaminas.

Onicaxe

Crescimento exagerado das unhas da mão ou pé.

Oníquia

Inflamação da matriz ungueal.

Onicodistrofia

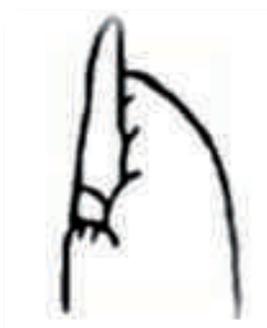
Alterações distróficas das unhas que ocorrem com defeito congénito, por doença ou lesão que causa malformação da unha.

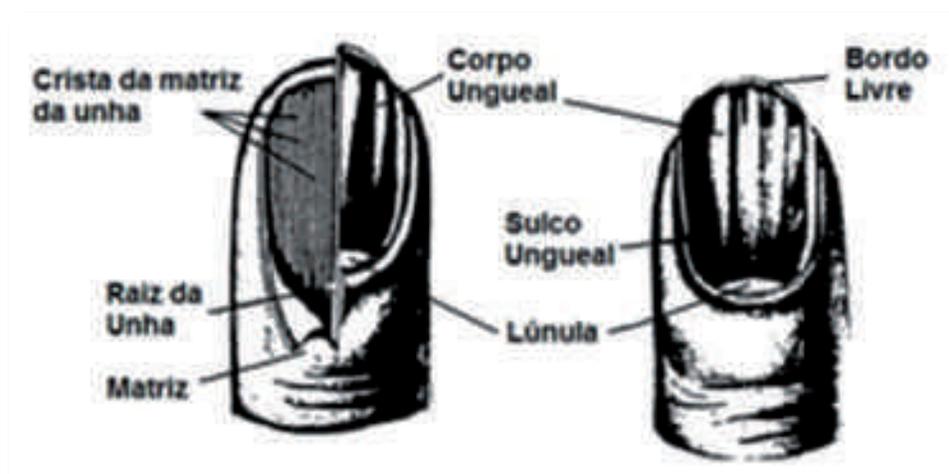
Onicorrexe:

Enfraquecimento anormal das unhas com divisão do bordo livre.

Anoniquia:

Ausência de uma unha congénita e corresponde à falta de elementos genéticos da matriz ungueal.





Higiene das unhas e profilaxia das onicopatias

Tanto nas unhas das mãos como nas dos pés é indispensável evitar, no possível, os traumatismos da vida geral quotidiana, os de natureza laboral e os de tipo cosmético. Estes fatores patogénicos são por si só nocivos ou, quando a eles se associam perturbações circulatórias ou metabólicas.

O corte das unhas necessita ser metódico, em intervalos regulares e realizado com alicate próprio. As unhas quebradiças e com tendência para fendilhar devem manter-se curtas. Nestes casos é preferível desgastar-se o bordo livre da unha com lima do que cortar com alicate ou tesoura.

Ao remover a cutícula ou ao pretender fazê-la recuar no bordo proximal da unha é indispensável não abrir a prega cutânea periungueal.

As unhas não devem se cortados obliquamente os cantos das unhas dos dedos grandes dos pés, a fim de manter o seu crescimento de forma regular e livre, evitando assim a tendência para a unha encravada.

Os pés necessitam manter-se secos. Quando necessário pode aplicar-se pó nos espaços interdigitais, no calçado e nas peúgas. Estas devem ser de algodão, de fio escocês, ou de lã fina. As peúgas grossas favorecem o aquecimento e a transpiração dos pés.



A porosidade da unha

À primeira vista a unha parece uma placa sólida, densa e bem homogênea. No entanto, os solventes orgânicos têm sobre ela uma ação desidratante. Embora bastante impermeável, a unha é porosa, para tal basta observar uma unha sobre a qual foi diretamente aplicado um verniz de cor intensa. Nestes casos é difícil remover completamente a cor permanecendo por vezes a tonalidade impregnada na unha durante algum tempo. É esta a razão por que não deve colocar o verniz diretamente na unha sem antes ter aplicado uma base (verniz transparente).

A consistência da unha

Uma unha é de consistência sólida sem ser verdadeiramente dura. A sua resistência está diretamente ligada à sua espessura. No homem é bastante mais espessa que na mulher.

Podemos classificá-las como:

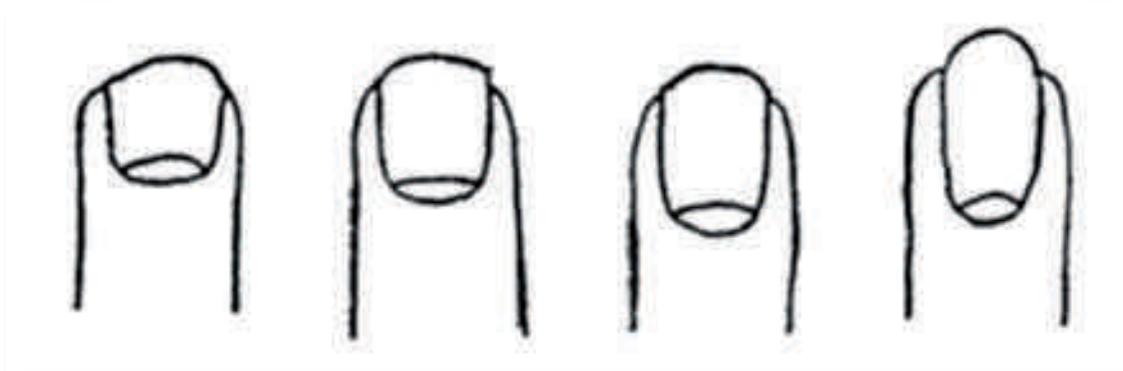
- **Unhas Moles:** Indicam uma falta de vigor geral, Desmineralização e ainda um hipofuncionamento das glândulas endócrinas (hipófise, paratiroides).
- **Unhas Duras:** Indicam que a queratina se encontra exageradamente impregnada de calcário ou de silício. Há que ter em conta que um trabalho duro (obras) provoca uma hiper-queratização da placa ungueal bem como pressões e agressões frequentes.
- **Unhas Secas e Quebradiças:** Indicam hipertiroidismo acompanhado de secura da pele e mucosas.
- **Unhas “Transparentes”:** São uma atrofia da placa ungueal e ocasionam uma hipersensibilidade que perturba a queratinização normal.
- **Unhas Espessas:** Indicam uma eliminação exagerada de certos sais minerais, arteriosclerose e má circulação. Encontra-se com frequência nos idosos
- **Unhas Frágeis e Quebradiças:** Indicam certos tipos de avitaminoses, falta de proteínas ou ainda pequenos traumatismos (por exemplo o dissolvente de verniz de baixa qualidade).



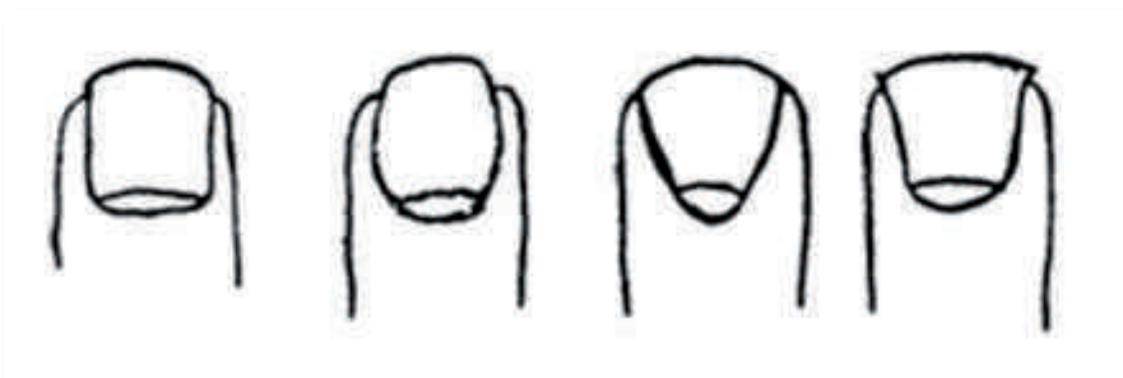
Comprimento das unhas: Podemos dividir o comprimento das unhas do seguinte modo:

- Muito curtas - em que a largura é superior ao comprimento.
- Curtas - em que a largura é sensivelmente igual ao comprimento.
- Médias - em que o comprimento ultrapassa um pouco a largura.
- Longas e muito longas - em que o comprimento é consideravelmente maior que a sua largura.

Forma das unhas:



- Quadradas (podendo ser retangulares se forem maiores).
- Redondas (podendo ser amendoadas quando maiores).
- Triangulares
- Trapézio



Nutrição da unha

As células da unha são nutridas ao nível da matriz, por arteríolas muito numerosas que irrigam os dedos e principalmente a derme do leito ungueal, mais rica do que qualquer outra região em redes sanguíneas e linfáticas.



A nutrição da unha está sob a dependência do sistema nervoso o qual, para estar equilibrado, necessita da harmonia total do sistema hormonal.

Assim, as perturbações hormonais manifestam-se nas unhas por problemas de nutrição que por sua vez vão alterar a estrutura, a forma e a coloração da unha. Por exemplo, a falta de cálcio manifesta-se por pequenas manchas brancas na placa ungueal.

As unhas e a dietética

Vimos que as unhas acusam regimes alimentares pobres em determinadas substâncias. Vejamos quais os alimentos recomendados para que se tornem saudáveis e bonitas.

Os Sais Minerais:

- **Cálcio** - Indispensável à consistência da unha, encontramos-lo principalmente no leite e seus derivados (iogurte, queijo, etc.), o peixe e os crustáceos (santolas, lagostas, etc.) contêm-no igualmente.
- **Iodo** - Indispensável ao crescimento da unha, é-nos fornecido pelos peixes do mar, crustáceos, produtos à base de algas, espinafres, etc.
- **Ferro** - Tem como papel fundamental a oxigenação dos tecidos. Encontramo-lo principalmente nos espinafres, legumes secos, frutos secos, fígado e gema de ovo.
- **Cobre** - Encontramo-lo nos produtos do mar, fígado e espinafres.
- **Silício** - Leguminosas.

As Vitaminas:

- **Vitamina A** - Torna as unhas sólidas e ajuda no seu crescimento. Encontra-se na manteiga, leite completo, fígado, legumes verdes, cenouras, tomates e também nos óleos de peixe.
- **Vitamina B (grupo)** - Atuam evitando certas afeções da pele e faneras. Encontram-se no gérmen de trigo, levedura de cerveja, gema de ovo, etc.
- **Vitamina C** - Aumenta a resistência do organismo às infeções. Ajuda na formação dos ossos, dentes e do tecido conjuntivo. Tonifica também os vasos sanguíneos. É-nos fornecida na sua grande parte pelos legumes e frutos frescos.



- **Vitamina D** -Permite a fixação do cálcio no organismo através dos raios solares. Encontramo-la na manteiga, óleo de fígado de bacalhau, azeite e gema de ovo.

Anatomia e fisiologia da pele

A pele apresenta-se como uma espécie de membrana que envolve todo o corpo e que a nível dos orifícios naturais se prolonga com as mucosas.

É o órgão do tato e de outras funções cutâneas.

Exerce outras funções de grande importância, a que seguidamente nos vamos referir.

Características gerais

A superfície da pele, no homem adulto, tem sido, por vários processos, calculada em cerca de 16 mil centímetros quadrados.

A sua espessura varia conforme o indivíduo e, no mesmo indivíduo, segundo as regiões do corpo.

A cor varia segundo as idades, segundo as regiões do corpo e segundo as raças.

É rósea na criança e escurecendo na velhice.

As partes descobertas são mais escuras que as protegidas pelo vestuário. Contudo, as diferenças raciais são as mais acentuadas.

Pequenas afeções cutâneas dos pés

Pés vermelhos: Indicam uma circulação sanguínea deficiente, quase sempre de origem endócrina. Habitualmente frios, podem, em estado avançado, indicar acrocianose. Para tratamento, recomendam-se banhos frios e quentes alternadamente, ginástica especial, massagens e banhos de parafina.

Pés com frieiras: Pode significar o agravamento do caso anterior. Resultam, regra geral, de determinadas carências alimentares para além da influência do frio húmido. Os dedos apresentam-se muito vermelhos, inchados e doridos, podendo em casos mais avançados atingir a ulceração.



Pés secos: A pele dos pés é seca e está exposta a todo o tipo de agressões que a tornam ainda mais frágil. Trata-se de uma região do corpo pouco rica em glândulas sebáceas, e o pouco sebo que estas produzem é retirado pelo calçado. Assim, para compensar a falta de gordura, é conveniente o uso diário e frequente de um creme nutritivo.

Pés com verrugas ou cravos: Mais frequentes nos adolescentes, são contagiosas e surgem devido a uma falta de magnésio no organismo. A nível médico, podem ser tratadas com eletrocoagulação. A nível caseiro, o suco da planta selvagem “chorões” parece dar bons resultados bem como a água do mar.

Urticária: Pequena mancha saliente cor-de-rosa claro, provoca prurido, pode desaparecer em poucos minutos ou durar algumas horas.

Prurido: Ocasionado normalmente pela urticária, é uma lesão da pele produzida por fricção.

Eczema: É a mais frequente das dermatites por contacto. Apresenta-se sob a forma de placas vermelhas e inflamadas sob as quais a pele se apresenta seca e descamante.

Micoses: São lesões provocadas por fungos microscópicos que, para além de afetarem os pés, podem também afetar as unhas.

Cuidado e embelezamento dos pés

O aspeto das unhas tem importância na vida de relação do indivíduo particularmente no sexo feminino. Por esse motivo as unhas são cuidadas, quase quotidianamente, pelo próprio e em atos especializados por profissionais de pedicura. Ambos se destinam a melhorar o aspeto pessoal, ornamentando-o, reforçando o carácter expressivo das unhas, e neste sentido, contribuem para aperfeiçoar a natureza.

O embelezamento da superfície da lâmina ungueal é conseguido por meio de vernizes ou esmaltes compostos por lacas, derivados da nitrocelulose, por substância plasticizante



que permite ampliar a sua aplicação. Podem ser incolores, transparentes, realçando o brilho natural e mantendo a cor da unha, ou, com pigmentos corantes variados.

Os vernizes e as lacas devem resistir à água mas a sua remoção deve ser fácil, através de dissolventes específicos, à base acetona e acetato de etilo, mas que não danifiquem a placa ungueal. Estes produtos cosméticos são normalmente bem tolerados.

Produtos para a beleza dos pés

Os produtos destinados a embelezar os pés compreendem:

1. Dissolvente:

Composição: À base de solventes leves como o acetato de metilo, acetato de etilo, etc., aos quais se juntam constituintes lípidos como o ácido oleico, óleo de rícino e por vezes outros aditivos como vitaminas e perfumes.

2. Removedor da cutícula:

Composição: Líquido emoliente à base de uma solução aquosa de potassa, soda e trietanolamina.

3. Creme ou óleo nutriente:

Composição: São compostos que contêm queratina natural, ácidos gordos não saturados, vitamina F, hidrolisados de proteínas, etc.

4. Base do verniz:

Tem por função proteger a unha dos corantes e, contém produtos que permitem endurecer a queratina:

- Ácidos aminados sulfurados;
- Amónio quartenário.

5. Endurecedor:

Soluções à base de sais metálicos como o sulfato de alumínio, acetato de zinco, bactericidas, etc. São usados para aumentar a resistência das unhas quebradiças, permitindo-lhes um crescimento mais consistente.



6. Verniz:

Destina-se a conferir à unha uma coloração brilhante que dura por vários dias. Qualidades exigidas: possuir uma boa aderência; uma coloração estável; secar rapidamente e não ser agressivo para as unhas.

7. Protetor do verniz:

É utilizado para proteger o verniz das agressões exteriores. É incolor. A sua composição é muito semelhante à do verniz.

8. Peeling ou esfoliante

Produto utilizado em estética para remoção de células mortas diminuindo a espessura da camada córnea, alisa as rugas e facilita a penetração dos produtos.

Produtos para a beleza dos pés

- 1. Cremes amaciadores:** São emulsões à base de lanolina e essências vegetais.
- 2. Produtos antitranspirantes e desodorizantes:** À base de extratos vegetais (mentol, lavanda) e de amónio quaternário.
- 3. Cremes desfatigantes:** À base de princípios ativos que aceleram a circulação sanguínea: cânfora, algas marinhas, etc.
- 4. Sais:** São muito utilizados para os banhos de pés. Têm uma ação desodorizante, calmante e relaxante, libertando oxigénio quando em contacto com a água. À base de carbonato de sódio, bicarbonato, etc.

Produtos e acessórios necessários ao tratamento dos pés

1. Luva de turco ou tecido não descartável e toalhas;
2. Fungicida e bactericida para a higienização;
3. Limas de cartão para limagem e aperfeiçoamento;
4. Alicate de cutículas;
5. Tesoura curva;
6. Pau de laranjeira;
7. Removedor de cutículas;



8. Óleo de amêndoas doces;
9. Emulsão ou creme nutritivo para as mãos;
10. Endurecedor de unhas;
11. Verniz base com proteínas;
12. Verniz base normal;
13. Vernizes de várias tonalidades/cores;
14. Verniz transparente;
15. Secante;
16. Um lápis hemostático cutelino para estancar o sangue;
17. Removedor de verniz e vários discos de algodão.

Breves noções de anatomia do pé

Esqueleto

Compreende três partes:

- **O Tarso:**

É um conjunto de 7 ossos em duas fileiras.

A fila proximal compreende três ossos:

- Astragalo;
- Calcâneo;
- Navicular ou Escafoide

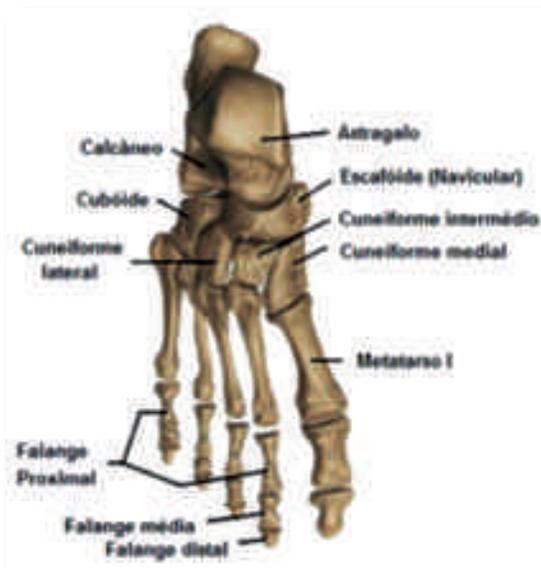
A fila distal compreende quatro ossos:

- Cuboide;
- Cuneiforme lateral;
- Cuneiforme intermédio;
- Cuneiforme médio (medial);

- **O Metatarso:**

Forma a maior parte do pé.

Constituído por cinco ossos longos, os metatársicos, que se numeram de dentro para fora.



- **As Falanges:**

Formam o esqueleto dos dedos. Contam-se três por dedo exceto o dedo grande (halux) que só se contam duas.

- Falange distal;
- Falange média;
- Falange proximal.

Esqueleto

1. Face Dorsal:

Nela se encontram os tendões dos músculos da perna que permitem a extensão e rotação do pé.

- Curtos extensores dos dedos.

2. Face Plantar:

Nela se encontram os tendões dos músculos da perna que permitem a flexão, adução e rotação do pé.

- Interósseos dorsais e plantares;
- Lumbricoides;
- Longo flexor comum dos dedos.

- **Vascularização**

É assegurada por:

- Artéria pediosa na face dorsal;
- Duas artérias plantares na face plantar.

A circulação venosa faz-se pela arcada venosa dorsal e pela arcada venosa plantar.

- **Inervação**

É assegurada por:

- Nervo ciático;
- Nervo safeno.



Exercício número 2

Que produto aplica na água para o tratamento dos Pés?

Tendo em conta que o tratamento de pés é feito usando as luvas de latex, começando pelo pé esquerdo e o dedo Nº1 (dedo grande) qual a sequência do tratamento?

1. - _____
2. - _____
3. - _____
4. - _____
5. - _____
6. - _____
7. - _____
8. - _____
9. - _____
10. - _____
11. - _____
12. - _____



Anomalias dos pés

Calosidades:

Devem ser bem desbastadas com pedra pomes ou com as esponjas equivalentes além da lima de calosidades.

No caso de a planta do pé se apresentar com a pele muito dura, ou seja, quando as calosidades são maiores provocando dor ao andar, deve-se utilizar o bisturi. Estes instrumentos fazem parte das ferramentas de trabalho da profissional de pedicure e, o seu manuseamento exige rigor e perícia. Nunca se deve cortar as calosidades em exagero porque provoca dificuldade no andar e além disso a pele fica muito desprotegida ocasionando uma maior sensibilidade. A tendência nesses casos é, apoiar o pé em posição incorreta o que pode afetar a postura corporal e gerar calosidades noutras pontos. Por outro lado, como defesa e compensação, rapidamente se formam novas calosidades nas zonas desprotegidas.

Calos:

Consistem no espessamento circunscrito, de forma cónica, que se produz na camada superficial da pele e surgem devido a pressão ou fricção acentuadas. A profissional não deve em caso algum tratar calos, pois isso é da exclusiva competência do calista e em casos mais avançados, do foro médico. O motivo pelo qual não deve intervir nestes casos é porque a sua remoção pode envolver riscos que não estão ao seu alcance resolver.

No entanto, se deparamos com algum caso grave que está a provocar dores e dificuldades no andar, pode-se aliviar retirando cuidadosamente a camada grossa superficial e efetua-se uma massagem no pé insistindo na zona afetada.

No fim da massagem pode colocar um penso próprio para calos que evita a dor em contacto com o sapato proporcionando bem estar. Pode ainda recorrer à aplicação de queratolítico.



Estes casos requerem a intervenção do calista ou do médico e cabe à profissional esclarecer a cliente dos riscos que corre, nomeadamente, alterações na sua postura.

Há dois tipos de calos, os *calos duros* e os *calos moles*. Os primeiros aparecem geralmente quando há um plano ósseo subjacente, por exemplo sobre as articulações de menor dureza.

Unha alta com calosidade:

A unha apresenta-se bastante espessa e dura. Esta unha deve ser cortada a direito e, retirada a calosidade subjacente. Para diminuir o espessamento da unha utiliza-se o aparelho de brocas limando por cima da unha até se verificar uma diminuição no volume/espessura.

As micoses dos pés

Entre os fungos responsáveis pelas micoses superficiais, as mais importantes são provocadas pelo *Trycophytrum* e pelo *Tinea pedis* (pé de atleta).

No primeiro caso as palmas das mãos e as plantas dos pés dão lugar a uma descamação superficial e a um eritema difuso. No segundo caso trata-se de uma maceração sobretudo entre os dedos dos pés, e de uma reação eritematosa, escamosa e vesiculosa das superfícies atingidas. Nestes casos os fungos parasitas atingem apenas a camada córnea da epiderme, não invadindo os folículos pilosos.

A natureza micótica pode ser suspeitada:

- Pelo aspeto clínico, a limitação nítida dos bordos e a localização à extremidade do pé.
- Pela existência de pequenas vesículas sobre os bordos das pregas de flexão.
- Pelo intertrigo, quer dizer, inflamação interdigital, com transpiração, micose e maceração.



As disipnoses plantares evoluem por surtos sucessivos. É um síndrome que tem causas diversas. Podem ter um caráter evolutivo agudo, acompanhado ou traduzindo uma dermite provocada por tecidos sintéticos ou as suas tintas.

Neste caso trata-se de eczemas agudos da competência do dermatologista. Na disipnose crónica ou recidivante, que evolui, por surtos paroxísticos, intervém frequentemente uma micose, em particular entre os dedos dos pés, sobre uma epiderme macerada e nas fissuras interdigitais.

Onicomucose

A maior parte das vezes aloja-se na unha do dedo grande do pé, mas pode atingir outras unhas.

Após um início pelo bordo livre da unha, a micose estende-se à tábua externa da unha, que fissa e a altera. A unha fica espessa, friável, amarelada e, em grau extremo, passa a sofrer onicólise. O tratamento da micose ungueal é muito delicado.

A psoríase atinge a unha. Não se trata de uma alteração da vizinhança como no eczema, mas sim de um atentado direto sobre a unha. Esta toma um aspeto ponteadado (picotado) e há frequentemente uma hiperqueratose subungueal que eleva a unha.

O eczema

Trata-se de uma epidermite caracterizada por um vermelhão inflamatório, sobre a qual a epiderme está vesiculosa ou descamada. As lesões características do eczema são o edema intercelular da camada de Malpighi, o que explica a formação de vesículas na epiderme. O eczema dos dedos invade a unha. Estas lesões na unha não são propriamente um eczema das unhas, mas antes uma alteração da matriz ungueal, concomitante com eczema dos dedos.

Verificam-se lesões irregulares distribuídas pela unha, incluindo ulcerações, estriações, etc, que curam espontaneamente com o crescimento da unha, por eliminação natural.



Joanetes

Por joanete entende-se vulgarmente uma proeminência na face póstero interna do dedo grande do pé. No entanto, esta definição não é a mais correta, pois, tecnicamente falando, trata-se de uma inflamação no saco sinovial da articulação do dedo grande do pé que, forçada a deslocar-se para fora, causa alterações estruturais. Chama-se *Halux Valgus* e está associada muitas vezes a uma inflamação localizada.



Sintomas:

Os joanetes ou *Halux Valgus* formam-se gradualmente. No início, evidencia-se uma sintomatologia dolorosa ao pressionar a articulação do dedo grande. Mais tarde, aparece o edema, a vermelhidão e grande sensibilidade ao tato. A cliente queixa-se das dores e do aspeto inflamatório durante e após caminhadas. Verifica-se uma proeminência acentuada na zona articular e, por vezes, o dedo grande esconde-se por debaixo dos outros dedos, provocando a formação de calos dolorosos.

Causas:

Esta condição pode ter origem no uso de sapatos curtos e pontiagudos que forcem os dedos dos pés a uma posição anormal. Mas há outras causas como alterações ósseas e musculares do pé que o tornam debilitado. Assim, a estrutura incapaz de responder convenientemente ao peso do corpo, desloca-se para a parte anterior do pé.

Tratamento:

A profissional poderá aconselhar o uso de calçado largo, bem como a utilização de uma almofada própria ou de algodão colocado entre o dedo grande do pé e o 2.º dedo.



Prática de pedicura

Entende-se por prática de pedicura não só o embelezamento das unhas como também a massagem e mobilização do pé. A profissional deve apresentar-se de forma cuidada e manter uma postura serena e amável de forma a corresponder às expectativas da sua cliente e poder executar com seriedade o seu trabalho.

Como Remover o Verniz

Usar um pedaço de algodão embebido em dissolvente e remover o verniz, iniciando na base da unha em direção ao bordo livre. Deve moderar a quantidade do removedor evitando assim que a unha e a pele circundante sejam manchadas pela cor.

Como Limar as Unhas

Executar movimentos amplos com a lima, do exterior para o centro, em redor de todo o bordo livre não deixando falhas. A profissional segura na extremidade da lima com o polegar, indicador e dedo médio. Não deve executar movimentos bruscos pois estes ofendem a matriz nem limar em vaivém pois a unha fica quebradiça. Também não deve colocar a lima em posição horizontal, sob ou sobre o bordo livre, isso faz com que a placa ungueal de desprenda do leito.

Massagem da Cutícula

Coloca-se creme ou óleo apropriado e fazem-se pequenos movimentos circulares durante alguns minutos. Este creme só é retirado antes de maquilhar as unhas.

Como Limpar o Bordo Livre

Enrola-se um pouco de algodão na parte espalmada do pau de laranjeira. Com o pau na horizontal limpa-se todo o interior do bordo livre. O algodão deverá estar molhado para que as impurezas se soltem mais rapidamente. Segura-se o pau de laranjeira como se fosse uma caneta.



Como Polir

O polimento da unha serve para a tornar uniforme e brilhante, é dispensável quando se aplica verniz. Passa-se com o polidor sobre a placa ungueal em movimentos de vaivém até esta se apresentar brilhante.

Aplicação do Verniz

O verniz deve ser de boa qualidade, deve estar em boas condições de conservação, ser brilhante e de secagem rápida.

Com o pincel, espalha-se o verniz sobre a unha, iniciando no centro e preenchendo depois lateralmente. O pincel deve conter justamente a quantidade de verniz necessária à sua aplicação uniforme, caso contrário, pode haver falhas ou acumulações. Não esquecer que antes do verniz colorido deve colocar-se sempre a base (transparente).

Composição química dos vernizes

- Solventes;
- Diluentes;
- Secantes;
- Corantes;
- Plastificantes;
- Resinas.



Exercício número 3

Com base nas técnicas básicas de como realizar o tratamento de pedicura, aplica os conhecimentos adquiridos na prática:

Não esquecendo os passos mencionados anteriormente!

Exercício número 4

Aplique todos os conhecimentos dos métodos técnicos de pédicure e realize um tratamento de parafina na modelo que lhe foi destinada.

Higiene dos Pés

Os pés devem ser objeto da nossa mais apurada atenção visto terem uma enorme importância para a saúde do organismo.

- 1º Sobre os pés recai o peso do nosso corpo.
- 2º São elementos equilibradores da estrutura do corpo, devido aos seus terminais nervosos, circulatórios e energéticos.
- 3º Permitem-nos o contacto direto com a natureza.
- 4º Reagem a todo o nosso sofrimento morfológico.
- 5º Com o passar dos anos sofrem todos os desgastes do corpo humano, continuando a suportar o seu peso e, por vezes, desenvolvendo enfermidades próprias.
- 6º Na juventude, pouco nos lembramos dos pés, contudo, usamo-los todos os dias.



Unhas dos Pés

Devem ser tratadas como as unhas das mãos e, para evitar problemas de unhas encravadas, fungos e outros, devem-lhes ser dispensados cuidados especiais:

- 1º O corte deve ser a direito e não em redondo.
- 2º Não cortar exageradamente para que possam exercer a sua função.
- 3º A escovagem e polimento são obrigatórias para fortalecimento e beleza.
- 4º Tomar todo o cuidado para não fazer algum pequeno corte, mas se acontecer, lavar de imediato com água bórica (30 gramas de ácido bórico para um litro de água fervida). Um golpe é uma porta aberta aos agentes infecciosos.

Hiperidrose (transpiração dos pés)

Na generalidade, o hábito de usar diariamente loções adstringentes será o suficiente para evitar a transpiração exagerada e o efeito dos seus odores.

Água com vinagre ou álcool canforado dá muito bons resultados. Os pés são lavados à noite e, durante o dia, polvilhados com pó de talco ou pó de soja.

O sabão com ácido salicílico é excelente para usar na higiene diária.

Calosidades

Causados pelo espessamento da camada córnea da epiderme, devem ser removidos.

- 1º Calos superficiais: Usar cataplasmas de miolo de pão embebido em vinagre ou um bom queratolítico. Facilmente a camada superficial é removida.
- 2º Calos antigos: Aplicar diariamente uma rodela de limão sobre a superfície calosa, até que este se remova facilmente. Não usar cáusticos.



3º Calosidades nos calcanhares: Passar diariamente com pedra-pomes terminando com a aplicação de uma loção aromática.

Alguns conselhos: Pés suados:

Nogueira:

- 1 L de água, 50 gramas de folhas de noqueira.
- Ferver 15 minutos.
- Banhar os pés nesta infusão durante 15 minutos.
- Enxugar e polvilhar com borotalco. Tomilho:
- Seguir o mesmo processo usado com a noqueira.
- Seguir os procedimentos indicados para a noqueira e o tomilho.

Pés cansados:

Louro:

- ½ L de água.
- 20 Pés de louro.
- Ferver durante 10 minutos.
- Banhar os pés em água com este preparado durante 15 minutos.
- Enxugar e polvilhar com borotalco ou pó de soja.

Pés inchados e roxos:

Sal grosso:

- 500 Gramas de sal.
- Dissolver o sal na água em que se vão mergulhar os pés e deixar atuar por 15 m.

Algas:

- Laminaria digitalis - estimulante circulatório.



Beleza dos pés:Tomate:

- Misturar 1 tomate cru, 1 cozido e uma batata cozida.
- Passar a massa em todo o pé.
- Deixar secar.
- Retirar esfregando com a popa dos dedos
- Banhar em água com algas.

*Cuidados fundamentais a ter***Para evitar micoses:**

- Uma boa higiene das mãos e pés evita o aparecimento de eczemas, micoses ou outras doenças;
- Os banhos de parafina quente ajudam na eliminação de toxinas e nutrem a pele;
- Os cremes que contêm alfa-hidroxiácidos ajudam na eliminação das células mortas e dão luminosidade à pele atenuando as inestéticas manchas da pele.

Com o corpo:

- Não usar roupas apertadas;
- Não usar toalhas e produtos de higiene de outras pessoas;
- Sempre que tomar banho ter o cuidado de secar bem o corpo;
- De preferência usar roupa de algodão.

Com as mãos:

- Ter o cuidado de usar luvas de borracha para execução de trabalhos domésticos ou de jardim;
- As luvas devem ser forradas a algodão pois permitem uma melhor absorção do excesso de humidade;
- Usar luvas quando chove, neva ou faz frio;
- Sempre que molhar as mãos enxugá-las bem e aplicar um creme apropriado.



Com os pés:

- Na escolha do calçado deve ter atenção para que este não seja demasiado pequeno nem apertado, pontiagudo ou com saltos demasiado altos;
- Massajar diariamente os pés com um creme adequado sem nunca esquecer os dedos e insistir na zona do calcanhar;
- Não usar sapatos sem meias;
- Não usar calçado de outras pessoas;
- Usar meias de algodão;
- Usar pó antisséptico;
- Sempre que lavar os pés secá-los bem;
- Em caso de transpiração dos pés trocar de meias regularmente;
- Usar sempre chinelos nas praias, piscinas e balneários.

Os pés e a diabetes

A diabetes é uma doença grave que resulta da incapacidade de nosso organismo de produzir insulina. Essa insuficiência causa o descontrole do açúcar no sangue e com o tempo, surgem alterações sérias nos olhos, coração, rins, vasos sanguíneos, nervos e também nos pés. O mais grave de tudo isso é que, aproximadamente metade dos diabéticos nem sabe que é doente e por isso, corre um maior risco de complicações.

Cuidados a ter com os pés do diabético:

- Não fume, se o fizer está a contribuir para o mal dos seus vasos sanguíneos;
- Inspeccione os pés diariamente, tendo em atenção o seguinte: alterações da cor da pele, bolhas, cortes, arranhões e esfoladelas. O uso de um espelho pode ajudar a ver melhor a planta dos pés. Nunca se esqueça de examinar os espaços interdigitais;
- Lave os pés diariamente com água morna. Utilize um gel ou óleo hidratante para peles secas ou sabão neutro, com o PH mais aproximado do da pele. Não esqueça de os secar muito bem, sobretudo entre os dedos, com uma toalha ou pano macio, de preferência de algodão, mas sem os agredir;



- Evite variações bruscas de temperatura, sobretudo os extremos (muito frio ou muito calor). Antes do banho experimente a temperatura da água com o cotovelo;
- Se os pés arrefecerem durante a noite use meias. Nunca aplique sobre os pés botijas de água quente ou almofadas térmicas. Não ponha os pés em água quente nem próximo de caloríferos;
- Não ande descalço sobre superfícies muito quentes tais como areia quente das praias ou pavimentos de cimento rodeando as piscinas;
- Nunca ande com os pés descalços, nem mesmo em casa;
- Não use produtos químicos para remoção de calos ou calosidades, incluindo pensos para calos nem soluções antissépticas para os pés;
- Não use adesivos nos pés;
- Inspeccione diariamente o interior dos sapatos, tendo em atenção objetos estranhos, pontas de pregos, rasgões no couro e superfícies rugosas ou ásperas;
- Se a sua visão for reduzida, peça a alguém próximo para lhe inspecionar os pés diariamente e arranje as unhas regularmente;
- Use meias que se ajustem bem ao pé mas que não apertem na perna, de preferência de algodão ou lã. Evite meias ponteadas e com costuras. Mude de meias todos os dias;
- No caso de ter pés secos, aplique uma fina camada de creme rico em ureia (agente hidratante natural da pele) ou óleo de bebé. Essa operação deve ser feita após o banho e com os pés bem secos. Não aplique o óleo ou creme entre os dedos. Para instruções mais detalhadas consulte o seu médico;
- Não use ligas;
- Sempre que possível, os sapatos devem ser feitos por medida e confortáveis no momento da compra (não espere que eles alarguem). Os sapatos devem ser feitos de pele e ter a biqueira alta e larga. As senhoras não devem usar sapatos de salto alto. Os sapatos, quando novos, devem ser usados inicialmente meia hora por dia, após a sua adaptação devem ser alternados com outros de dois em dois dias;
- Nunca use sapatos sem meias;
- Não use sandálias, principalmente as que têm tiras entre os dedos, mesmo no verão;



- No inverno tome precauções especiais. Use meias de lã e calçado de proteção, como por exemplo, botas forradas com pelo;
- Não use soluções ou materiais irritantes como álcool, iodo, pomadas, calicidas, etc.;
- Lime as suas unhas com uma lima de cartão. Corte as unhas a direito, não corte os cantos. Evite utilizar instrumentos cortantes e pontiagudos como tesouras, canivetes, corta-unhas, agulhas, que agridam a pele circundante das unhas;
- Não corte calos ou calosidades. Siga as instruções especiais do seu médico;
- Evite cruzar as pernas. Pode causar pressão nos nervos e vasos sanguíneos;
- Visite o seu médico, enfermeiro ou podólogo regularmente e tenha em atenção que os seus pés sejam examinados em cada consulta;
- Avise imediatamente o seu médico logo que detete uma zona com cor diferente do habitual, uma bolha ou ferida nos pés;
- Informe todos os médicos que consulta que é diabético.

Sinais de alerta para pés diabéticos:

- Dores nas pernas, tornozelos e pés não justificadas pela atividade que exerce.
- Hematomas ou sangramentos sob a pele ao redor das unhas ou calos.
- Mudanças de cor da pele ou unhas.
- Rachaduras na pele, principalmente nos calcanhares.
- Inchaço dos tornozelos e pés.
- Unhas grossas e escuras (infecção por fungos).
- Ferimentos abertos (com ou sem secreções) que não cicatrizam.
- Vermelhidão localizada em alguma região dos pés.
- Aumento da temperatura da pele da perna, tornozelo e pé.
- Articulações deformadas e inchadas, ainda que indolores.

Se já é diabético, cuide bem dos seus pés. Se apresenta um ou mais dos sinais acima referidos, procure a ajuda de um especialista em Medicina e Cirurgia do Pé, o profissional mais indicado para diagnosticar, tratar e acompanhar as complicações do Pé Diabético.



FICHA TÉCNICA - MANICURA/PEDICURA

IDENTIFICAÇÃO	Nome: _____ Data Nasc. _____		
	Morada: _____		
	C. Postal: _____ - _____ Tel: _____ / _____		
	Filhos: _____ Estado Civil: _____		
	Profissão: _____		
SAUDE	Antecedentes Familiares: _____		
	Antecedentes Pessoais: _____		
PROBLEMAS	Pés / Mãos	Manicura / Pedicura	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Unhas encravadas (encarnadas)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Micoses
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Gretas
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Má circulação
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Calosidades
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Alergias
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Estrias
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Unha quebradiça
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Diabetes
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Sem problemas
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ Outros _____
Data: ____/____/____		A Formanda: _____	
Apreciação do Formador: _____		O Formador: _____	



Bibliografia

Curso de Estética e Beleza, CCC, Lisboa Portugal, Dep. Legal nS.S.57/ 1981

Curso de Esteticista, Visagista, Depiladora, Manicura, Pedicura (Calista), Escola Beleza Feminina, Centro Técnico de Formação Profissional, Queluz (2004)

Grande Enciclopédia Universal, (2004) Durclub, S.A. - edição Exclusiva Correio da Manhã,

