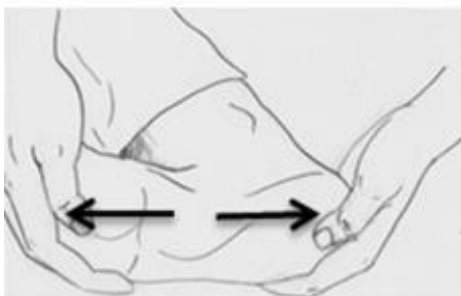


Primordialmente recomenda-se o repouso, ou seja, a interrupção das atividades de alta intensidade. Adicionalmente, aos pacientes com sobrepeso, o emagrecimento, além do uso de sapato adequado. Realizar alongamento e exercícios:

Alongamento da Fásia Plantar



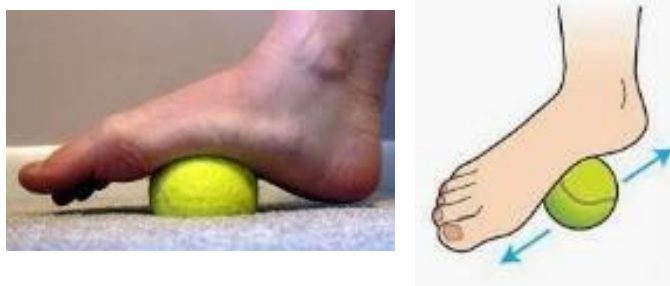
Sentado (a) numa cadeira com a perna afetada cruzada sobre a outra, posiciona-se o pé em dorsiflexão, então com a mão envolve-se os dedos do pé, especialmente primeiro dedo, e puxam-se os dedos e o primeiro para trás como se fosse em direção à região da frente da perna, mantendo por pelo menos 30 segundos.



Sentado (a), paciente vai fazer uma pressão, deslizar os dedos em sentidos contrários (um vai em direção ao calcanhar e outro em direção à ponta do pé).



Relaxamento da Fásia Plantar

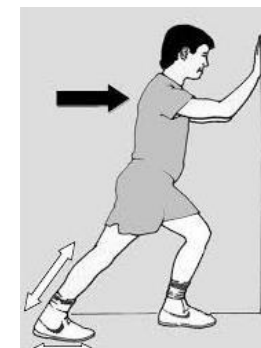


O paciente sentado coloca uma bola embaixo do pé, no meio, e realiza movimentos para frente e para trás, massageando a sola do pé.

Alongamento do gastrocnêmio-solear e isquiotibiais

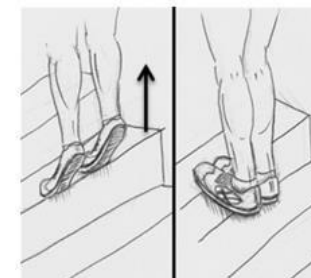


Sentado com a perna esticada e apoiada, o paciente coloca uma faixa rígida na ponta do pé e puxa a faixa em sua direção, sentindo o músculo alongar em toda região posterior da perna, segurando em torno de 30 segundos.



Em pé com as mãos apoiadas na parede, coloca a perna boa na frente da perna afetada, dobra-se o joelho da frente juntamente com o tronco de uma forma que a perna que está atrás fique esticada, alongando toda a região posterior da perna, por cerca de 30 segundos.

Outras possibilidades para alongar panturrilha.



Se posicionar na ponta do degrau, em pé e segurando os corrimãos. O objetivo é ficar somente com a parte da frente do pé apoiado no degrau, e com a perna esticada, ir deixando a perna descender.



Posicionar um pé ao lado do outro, em cima de uma superfície inclinada. Manter 30 segundos e retornar devagar à posição inicial. Este exercício pode ser realizado diariamente, 3 vezes por dia.

Fortalecimento muscular

Fortalecer a musculatura interna do pé: ajuda a aliviar os sintomas e a prevenir lesões mais graves.



Na posição sentada, com o pé apoiado em cima de uma toalha, puxar com os dedos dos pés, toda a parte da toalha que está na frente do seu pé, sempre mantendo o calcanhar apoiado.



Sentado (a) pegar as bolinhas com os dedos dos pés, e colocando em um pote, sem deixar cair. sempre mantendo o

Analgesia

Como complemento da intervenção médica, a analgesia para o alívio da dor, recomenda-se a crioterapia, ou seja, o uso do gelo. O paciente irá colocar uma bolsa de gelo sob a sola do pé durante 20 minutos. Cuidado para não sair caminhando logo após a aplicação do gelo, o pé ficará adormecido.

Riscos do Gelo Pacientes com alteração de sensibilidade devem ser cautelosos quanto ao uso da crioterapia durante a aplicação para evitar possíveis lesões na pele.

Orientações Gerais

- Fique atento quanto ao uso prolongado de seus calçados.
- Se possível troque-os regularmente;
- Use sempre calçados confortáveis e de preferência sem saltos altos;
- Evitar ficar por períodos prolongados em pé ou na mesma posição;
- Caminhar sob a grama, a areia (limpas e sem objetos cortantes), sem calçado!!



Um membro do nosso corpo que muitas vezes não damos atenção, mas que é tão importante e sensível merece atenção e cuidado!!!



FISIOTERAPIA – e-Multi UBS 2 SAM

Orientações gerais: Fascite Plantar Alongamentos e exercícios

A fascite plantar é definida classicamente como inflamação da fásia plantar. Tem como característica dor localizada, particularmente ao primeiro apoio na manhã ou ao levantar-se após longo tempo sentado. Piora ao realizar uma caminhada ou em tempos de longa permanência em pé.

Além desses sintomas da dor, vale citar:

✚ Sensação de formigamento, redução da sensibilidade, edema, dores irradiadas.

A dor se torna tão relevante que pode passar a prejudicar o desenvolvimento das atividades diárias do indivíduo. Devido à alteração da marcha provocada pela dificuldade de andar, pode ocorrer o surgimento de outros transtornos, dentre eles alterações nas articulações dos joelhos, quadris e coluna.

A origem das alterações geralmente está relacionada:

- ✚ Movimentos repetitivos
- ✚ Aumento repentino da carga ou volume de exercícios
- ✚ Excesso de treinos de corrida ✚ Falta de alongamento
- ✚ Atividades físicas de alto impacto ✚ Doenças inflamatórias sistêmicas ✚ Sobrepeso
- ✚ Sedentarismo ✚ Salto Alto
- ✚ Diminuição da dorsiflexão do tornozelo
- ✚ Retração dos músculos gastrocnêmio-solear e isquiotibiais