PERSPECTIVAS DE INTERVENÇÃO FRENTE AO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS: A UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Graduanda em Enfermagem: Ana Karoline Costa Martins.
Profª. Mª. Orientadora: Juliana Oliosi Calheiros.

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências encontradas na literatura acerca das práticas integrativas e complementares no tratamento de úlceras venosas**. Método**: trata-se de revisão integrativa, tendo como questão norteadora: compreender como as práticas integrativas e complementares descritas na literatura podem contribuir para o paciente com úlcera venosa? Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos primários em inglês, espanhol e português, recorte temporal de 2017 à 2022, que apresentaram alguma modalidade de prática integrativa complementar como abordagem terapêutica em pacientes que convivem com a úlcera venosa. **Resultados**: selecionaram-se 6 artigos com modalidades variadas de terapias complementares que responderam à questão de pesquisa**. Conclusão**: é possível constatar que as terapias complementares podem ser opções terapêuticas para as equipes de enfermagem em mais de uma modalidade visando o paciente portador de úlcera venosa. Salienta-se apenas que alguns dos estudos selecionados ainda são iniciais e sugerem continuação de investigação científica para serem ainda mais utilizados e validados como alvo desses pacientes.

Descritores: Úlcera venosa. Terapias complementares. Atenção primária à saúde. Enfermagem.

PERSPECTIVES FOR INTERVENTION IN VENOUS ULCER TREATMENT: THE USE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN PRIMARY CARE.

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence found in the literature on integrative and complementary practices in the treatment of venous ulcers. **Método**: trata-se de revisão integrativa, tendo como questão norteadora: compreender como as práticas integrativas e complementares descritas na literatura podem contribuir para o paciente com úlcera venosa? The inclusion criteria were: primary articles in english, spanish and portuguese, with a time frame of 2017 to 2022, which presented some modality of integrative and complementary practice as a therapeutic approach in patients living with venous ulcers. **Results**: 6 articles were selected with various modalities of complementary therapies that answered the research question. **Conclusion**: it is possible to verify that complementary therapies can be therapeutic options for nursing teams in more than one modality aimed at the venous ulcer patient. It is only

emphasized that some of the selected studies are still initial and suggest further scientific research to be even more used and validated as a target for these patients.

Descriptors: Varicose ulcer. Complementhary therapies. Primary health care. Nursing.

PERSPECTIVAS DE INTERVENCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS VENOSAS: EL USO DE PRÁCTICAS INTEGRADORAS Y COMPLEMENTARIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA.

RESUMEN

Objetivo: analizar las evidencias encontradas en la literatura sobre las prácticas integradoras y complementarias en el tratamiento de las úlceras venosas**. Método**: se trata de una revisión integradora, teniendo como pregunta principal: comprender cómo las prácticas integradoras y complementarias descritas en la literatura pueden contribuir al paciente con úlcera venosa? Se eligieron como criterios de inclusión: artículos primarios en inglés, español y portugués, de corte temporal de 2017 a 2022, que presenten alguna modalidad de práctica integrativa complementaria como abordaje terapéutico en pacientes que conviven con la úlcera venosa. **Resultados**: se seleccionaron 6 artículos con modalidades variadas de terapias complementarias que respondían a la pregunta de investigación. **Conclusión**: es posible constatar que las terapias complementarias pueden ser opciones terapéuticas para los equipos de enfermería en más de una modalidad frente al paciente portador de úlcera venosa. Sólo se salva que algunos de los estudios seleccionados aún están iniciados y sugieren la continuidad de la investigación científica para que sean aún más utilizados y validados como aliados de los pacientes.

Descriptores: Úlcera venosa. Terapias complementarias. Atención primaria de salud. Enfermería.

INTRODUÇÃO

As lesões que apresentam difícil cicatrização representam, no cenário de saúde, um problema de saúde pública, visto que acometem a população de forma geral e independe de sexo, idade ou etnia. Intrínseco à acometimentos considerados crônicos, este tipo de lesão possui a possibilidade de ser congênita ou adquirida[1,2].

A fisiopatologia da úlcera venosa é de origem vascular e há relação de causa com a insuficiência venosa, ocorre aumento da pressão venosa que resulta em refluxo ou obstrução, sendo assim, as bombas musculares dos pés ou das panturrilhas são incapazes de esvaziar as veias de forma eficaz, fato que leva à hipertensão venosa[2].

As veias tornam-se alargadas, distendidas e frágeis, cujo fato permite a entrada de células no interstício e promovem o processo de inflamação local. Estes processos geram o rompimento cutâneo, possibilidade de colonização de microorganismos e apresentação de diversos tecidos no leito da lesão: hiperpigmentação, lipodermatoesclerose, exsudato, tecido desvitalizado, e tecido necrótico em estágios avançados ou não tratados. As áreas de acometimento costumam ser tornozelo e região submaleolar[2].

Nessa perspectiva, é essencial direcionar uma visão holística e avaliar os aspectos biopsicossociais bem como a qualidade de vida do paciente portador de úlcera venosa. A abordagem das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) podem ser consideradas como possibilidade terapêutica, uma vez que, obteve-se a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), definida pelo Ministério da Saúde em 2006[3].

A inserção destas abordagens promoveram e ampliaram as intervenções que podem ser realizadas diante das doenças que acometem o organismo humano. A composição das definições embasadas neste contexto, constituem uma inovação diante dos saberes utilizados convencionalmente, além de buscar estratégias que associam práticas corporais pluridimensionais direcionados ao alívio, disciplina, e recuperação da saúde a partir de seu conceito que qualifica bem-estar físico, emocional e social[3].

As PICs compõem intervenções que auxiliam de forma benéfica em relação às alterações de ordem biológica, e também diversas implicações psíquicas e alterações no estilo de vida do indivíduo. Tem como objetivo incentivar as práticas corporais através do enfoque integrativo que não objetivam gastar energia, entretanto, propõem a potencialização da energia através da centralização nos sentimentos que afloram e reações corporais, que podem ser autorreflexivas e ênfase no momento vivido[3].

Por consenso, parte-se da premissa de que o principal lócus para utilização destas práticas seja a atenção primária à saúde (APS), as razões para tal consideração são diversas, entre elas, pode-se destacar o fato de que a PNPIC enfatizou a incorporação das terapias complementares no atendimento primário por considerar que os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sejam os principais promotores no Sistema Único de Saúde (SUS)[4].

Um dos dilemas perceptíveis é a adesão terapêutica por parte dos pacientes, fato que resulta na lentidão do tempo de cicatrização, além de prolongar o período de tratamento e possibilidade de recidiva. No entanto, o tratamento requer mudanças no estilo de vida por tratar-se de um acometimento crônico multifatorial[5].

Neste contexto, é essencial enfatizar que a implementação das intervenções possíveis ao paciente portador da úlcera venosa perpassa a apropriação de saberes inerentes à este acometimento por parte das equipes de enfermagem, e principalmente, o enfermeiro como protagonista no que diz respeito ao incentivo do autocuidado, e à promoção da educação continuada em saúde[6].

OBJETIVO

Identificar na literatura abordagens intrínsecas às Práticas Integrativas e Complementares que contribuam de forma biopsicossocial frente aos pacientes com úlcera venosa.

METÓDOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, artifício que permite sintetizar resultados de estudos e alcançar saberes de forma expansiva a fim de construir um panorama que permita identificar hiatos e propiciar a análise crítica da temática para a incorporação das informações. Para delinear a questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, a qual se define em: *P – População* (Pessoas portadoras da úlcera venosa), *I – Intervenção* (apresentar os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares no contexto do portador), *C* – Comparação/Controle (Terapias convencionais), *O* – Outcomes/Desfecho (eficácia terapêutica)[7]. Desta forma, a estratégia utilizada possibilitou a elaboração da seguinte questão norteadora: "Compreender como as Práticas Integrativas e Complementares descritas na literatura podem contribuir para os pacientes portadores de úlcera venosa?". Em seguida, realizou-se a extração de dados no período de agosto à novembro de 2022, com a utilização dos descritores controlados na língua inglesa "varicose ulcer", "complementary therapies", "primary health care" e "nursing", resultantes do Medical Subject Headings (Mesh). Os descritores foram separados pelos operadores booleanos "AND" e "OR" e indexados nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (Medicine-PubMed), Science Direct (Elsevier), Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS-MTCI. A análise para a seleção dos artigos considerou a aplicação de dois testes de pertinência (TP), estes foram elaborados previamente da seguinte maneira: (TP-1) estabeleceu as inclusões, enquanto o (TP-2), estabeleceu as exclusões. Para aplicação do (TP-1), houve

leitura dos títulos, resumos e textos completos. Em contrapartida, no (TP-2), apenas títulos e resumos foram lidos. Os critérios de inclusão foram artigos primários na língua portuguesa, espanhola e inglesa, publicados entre os anos de 2017 à 2022, que apresentaram alguma modalidade de PIC como abordagem terapêutica em portadores de úlcera venosa. Os critérios de exclusão foram artigos secundários: revisões sistemáticas e integrativas, metanálises, avaliações de tecnologias, avaliações econômicas, guias de práticas clínicas, estudos que não responderam a questão de pesquisa além de artigos que se repetiram nas bases de dados[8]. As etapas realizadas na revisão estão descritas na Figura 1:

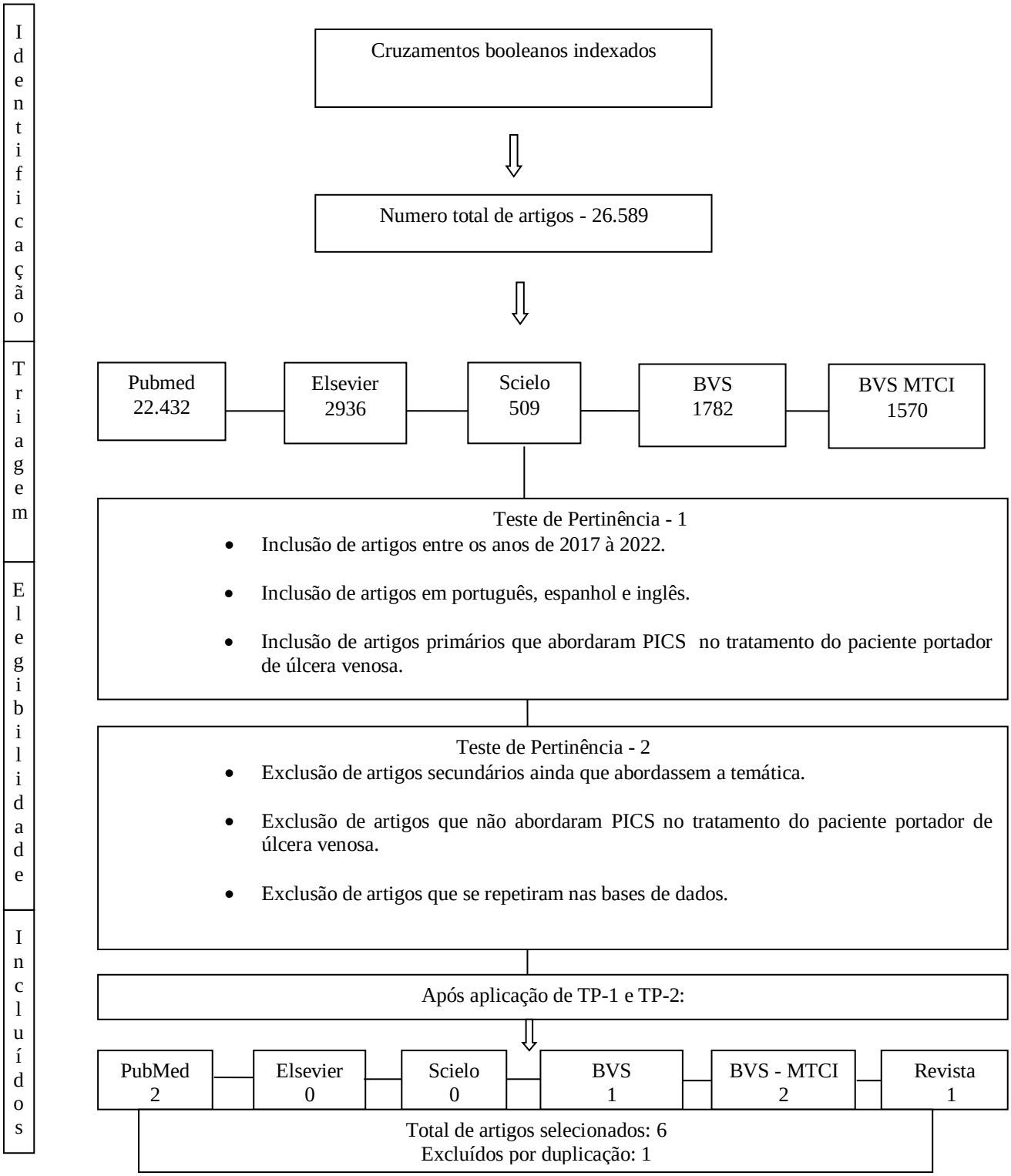

Figura 1. Organograma de seleção de artigos. Vitoria (ES) - 2022.

Fonte: elaboração própria.

RESULTADOS

Inicialmente, após a busca abrangente foram identificados 26.589 artigos. A triagem se deu através de 4 cruzamentos booleanos com os descritores controlados em 5 bases de dados e em todas tornou-se necessário realizar mudanças na sequência dos operadores e descritores, a fim de ampliar as buscas pois houve certo impasse para localizar estudos que envolvessem a temática, sendo assim, a busca foi altamente expansiva. Dois fatores principais foram identificados para a expressiva diminuição na seleção dos artigos: a maior quantidade de produções científicas à respeito da temática aconteceram nos anos subsequentes ao reconhecimento institucional das PICS, entre 2006 e 2013, visto que, em 2006 houve a aprovação da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), torna-se um possível fator desencadeante para tal fato. Em contrapartida, desconsiderando o fator tempo, os resultados se afunilaram significativamente quando as terapias complementares foram associadas ao paciente com úlcera venosa. Embora a busca tenha sido expansiva, a análise foi realizada de forma minuciosa considerando os critérios de inclusão e exclusão, por consequência, somente 6 artigos foram selecionados após considerar a úlcera venosa como alvo principal destas abordagens. Quanto ao idioma, foram encontrados 5 artigos em inglês e apenas 1 em espanhol. Dentre os quais, 1 deles, foi encontrado em revista científica, sendo ela: Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. Os artigos selecionados foram incluídos de acordo com as modalidades de terapias complementares definidas nas diretrizes da PNPIC, além disso, encontrou-se diversificação entre elas no tratamento das úlceras venosas, sendo: apiterapia – prática terapêutica que contém o uso de produtos derivados de abelha, como: pólen, própolis e mel[9,10]. Osteopatia – utilização terapêutica de técnicas manuais específicas que visam tratar doenças, à exemplo da manipulação do sistema musculoesquelético[9,11]. Acupuntura – compõe um dos principais recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), consiste em estimular pontos do corpo ao longo dos meridianos através da inserção de finas agulhas filiformes metálicas[9,12]. Fitoterapia – recurso terapêutico que utiliza as plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas, com exceção de substâncias ativas isoladas, mesmo que sejam de origem vegetal[9,13,14]. E por último, a utilização da ozonioterapia – abordagem que contempla a aplicação da mistura dos gases entre oxigênio e ozônio, com a possibilidade de ocorrer por diversas vias de administração[9,15]. É relevante ressaltar que apesar da APS ser o principal lócus de protagonismo destas terapias, somente 3 (50%) dos artigos selecionados, realizaram as pesquisas em unidades de atenção básica[4].

Tabela 1. Exposição dos artigos selecionados com abordagem de Práticas Integrativas e Complementares no tratamento de úlceras venosas. Vitória (ES) - 2022.
Fonte: elaboração própria.

Titulo do artigo	Autor/país/ano	Tipo de estudo/idioma	Intervenção realizada com PICS/modalidade	Breve Conclusão
Validación clínica de enfermería en cicatrización de úlceras venosas con miel nativa chilena suplementada.[10]	Arias JS et al., Chile, 2020.	Estudo longitudinal. Espanhol.	Utilização de curativo primário à base de mel monofloral rico em antioxidantes nativo do sul do Chile como alvo de cicatrização em 22 pacientes com úlceras venosas dos tipos 1, 2, 3 e 4 em uma unidade de atenção básica. Apiterapia.	Os resultados acompanhados frequentemente revelaram controle do odor, desbridamento autolítico, granulação e epitelização, além da diminuição de área e perímetro em todas as úlceras venosas tratadas, estes fatores foram aliados à um contexto multifatorial em um protocolo de intervenções de enfermagem.
Adjuvant Lymphatic Osteopathic Manipulative Treatment in Patients With Lower-Extremity Ulcers: Effects on Wound Healing and Edema.[11]	Kilgore T et al., Estados Unidos, 2018.	Estudo piloto não randomizado. Inglês.	Um protocolo de osteopatia (OMT) em 8 pacientes com úlcera em membros inferiores com o objetivo de diminuição do edema através da melhoria do fluxo linfático. Osteopatia.	Os dados revelaram redução do edema na maioria dos pacientes, 6/8 tiveram redução no tamanho da lesão. Este tratamento adjuvante pode contribuir para cicatrização em comparação com a terapia padrão isolada.
Evaluation of anxiety and depression in patients with venous ulcers treated with acupuncture.[12]	Barbosa MLG et al., Brasil, 2017.	Estudo controlado, analítico, prospectivo, comparativo e multicêntrico. Inglês.	Avaliação da ansiedade e depressão em 80 indivíduos com úlcera venosa 40 que receberam acupuntura como tratamento coadjuvante e 40 receberam tratamento convencional. Acupuntura.	Observou-se melhora dos dois transtornos após 6 sessões de acupuntura, através da pontuação no instrumento HADS (Escala Hospitalar de Depressão e ansiedade). Os pacientes do grupo estudo relataram melhora do sono, alívio da dor e melhora no enfrentamento da doença.

Tabela 1. Continuação...

Titulo do artigo	Autor/país/ano	Tipo de estudo/idioma	Intervenção realizada com PICS/modalidade	Breve Conclusão
Evaluation of the Use of Compressive Stockings Impregnated With Hesperetin-Based Nanocapsules in the Healing of Venous Ulcers.[13]	Menezes PP et al., Brasil, 2019.	Relato de caso. Inglês.	Exposição de um caso de evolução significativa na cicatrização da úlcera de um paciente que foi submetido à terapia combinada: uso de meias compressivas 20 à 30mmHg impregnadas com nanocápsulas de hesperetina por 6 meses (produto natural derivado da hesperidina, fitoterápico extraído de frutas cítricas que possui ação positiva contribuintes para o sistema circulatório). Fitoterapia.	O grupo de estudos acompanhou o processo de cicatrização observável após 3 meses de tratamento através de microscópio. E após 6 meses, foi constatada uma expressiva porcentagem (92,8% e 93,1%) de diminuição da área da lesão em duas úlceras superficiais. No entanto, em uma úlcera mais profunda e complexa, a lesão diminuiu 47,3%.
Therapeutic Effect of a Traditional Chinese Medicine on the Treatment of Painful Leg Ulcer.[14]	Lu X et al., China, 2020.	Relato de caso, Inglês.	Investigar o efeito terapêutico de uma medicina tradicional chinesa no tratamento de úlcera dolorosa na perna através de um protocolo de tratamento orientado à fitoterapia combinando Zhi Tong Sheng Ji em pó (ZTSJ) e SJXP (emplastro Sheng Ji Xiang Pi). Fitoterapia.	Os resultados observáveis sugerem que a abordagem utilizada contribuiu para o alívio da dor e promoveu a cicatrização de lesões simultaneamente. Após a aplicação do ZTSJ nas lesões, a intensidade da dor reduziu significativamente, além disso, a epitelização variou de acordo com o grau de complexidade da úlcera, à medida que a dor diminuiu, ilhas de células epiteliais apareceram nas lesões ocasionando a cicatrização.

Tabela 1. Continuação...

Titulo do artigo	Autor/país/ano	Tipo de estudo/idioma	Intervenção realizada com PICS/modalidade	Breve Conclusão
Comparison of Efficacy of Unna's boot and Ozone therapy on Chronic Venous Leg Ulcers.[15]	Castilo DV et al., Brasil, 2020.	Estudo de caso de série com abordagem qualitativa e quantitativa/Inglês. .	Análise e comparação da eficácia das terapias com Bota de Unna e Ozônio em úlceras venosas. 7 pacientes foram randomizados em dois grupos: Bota de Unna (BU) 3 deles como tratamento; Grupo Ozônio (OZ) 4 deles como tratamento. Ozonioterapia.	As terapias foram realizadas semanalmente e seguiram sendo analisadas até o fechamento completo das lesões, no entanto, as características morfológicas positivas foram mais observáveis no grupo OZ comparadas ao grupo BU. As duas terapias levaram o mesmo tempo de cicatrização, porém, a ozônioterapia demonstrou melhores resultados na cicatrização de úlceras devido a uma aceleração de cicatrização semanal mais elevada.

DISCUSSÃO

De acordo com as pesquisas selecionadas para inclusão nesta temática, a discussão proposta segue a ordem de amostragem da tabela contida no presente estudo. A apiterapia, como primeiro estudo, foi realizado na atenção básica chilena e mostrou-se terapêutica quanto à cicatrização da úlcera venosa nos 4 tipos existentes, sendo assim, a utilização deste produto natural sugere possibilidades para redução dos custos com curativos avançados.[10] Além disso, o estudo sugere uma preocupação quanto à apropriação dos saberes dos profissionais de enfermagem acerca das características científicas e curativas das terapias complementares com mel e enfatiza a necessidade de aperfeiçoamento[6,10].

No caso da abordagem com osteopatia, os princípios básicos desta terapia envolvem a condição harmoniosa entre forma e função, visto que, a úlcera venosa possui a insuficiência vascular periférica como fator desencadeante, os movimentos coordenados que objetivam a

melhora do fluxo linfático, e consequentemente, geram a diminuição do edema estático contribuem nos estágios progressivos rumo à cicatrização[2,11]. Desta forma, considera-se que pode ser adicionado às rotinas de terapia convencional nos pacientes com úlcera venosa. Entretanto, os autores pontuaram que estudos futuros contendo uma amostra maior de pacientes poderá contribuir como apoio à inclusão desta abordagem[11].

As consequências que interferem no estilo de vida do paciente portador da úlcera venosa são diversos, fato é que há comprometimento da vida social, laboral, interpessoal, e torna-se necessário direcionar abordagens que contemplem o indivíduo no aspecto biopsicossocial, sendo assim, a acupuntura revela-se como terapia adjuvante eficaz de modo à objetivar resultados que contemplem o indivíduo no aspecto biopsicossocial[3,12]. Grande parte dos pacientes sentem tristeza e frustração além de perderem a esperança de que a lesão cicatrize, razão que contribui para abandonarem o tratamento e então há impasse na adesão ao tratamento[5,12].

A acupuntura visa o equilíbrio total do indivíduo e equilibra as energias dos elementos constituintes do corpo: fogo, terra, metal, água e madeira, metaforicamente como Yin e Yang; e por isso relaciona-se com o alívio da dor. Por conseguinte, o estudo que foi realizado em uma unidade básica de saúde em Minas Gerais, mostrou que esta terapia promoveu melhora nos traços de depressão e ansiedade, de maneira à contribuir positivamente com a autoestima e a qualidade de vida destes pacientes[3,12].

Concernente ao estudo que aborda nanocápsulas de hesperetina impregnadas em meias compressivas através de um relato de caso, observa-se a fitoterapia como alvo de investigação terapêutica utilizando uma terapia combinada com a compressão, que já é consolidada em relação ao tratamento de úlceras venosas.[13] O flavonoide citado é um fitoterápico que contém propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e vaso protetoras, além de propiciar a manutenção da saúde circulatória através da ação do fármaco que inclui a capacidade de realizar interações de ligamento com receptores que estão intimamente ligados à viabilidade vascular[13].

É válido ressaltar que este é o primeiro relato de uma nova tecnologia de meias compressivas contendo nanocápsulas à base de flavonoides e o grupo esclarece que ainda busca responder alguns questionamentos à respeito da ação, entretanto, foram identificados benefícios coadjuvantes no tratamento das úlceras. Todos os indícios observáveis pelo grupo indicaram que a abordagem contribuiu para a melhora da qualidade de vida do paciente através da cicatrização e melhora da hipertensão venosa[13].

Do ponto de vista de outro estudo realizado em um hospital afiliado de uma universidade de medicina tradicional chinesa, a observação clínica abordou a fitoterapia como alvo principal no alívio da dor após o tratamento proposto com pó de Zhi Tong Sheng Ji (ZTSJ) e Sheng Ji Xiang Pi (SJXP), formando um composto que foi combinado com a terapia compressiva, e os resultados obtidos foram desbridamento e formação de ilhas de células epiteliais (IECs) na lesão até a cicatrização completa, com variação do tempo de acordo com o grau de complexidade da úlcera[14].

No entanto, o estudo contém a observação de que o mecanismo especifíco do alívio da dor permanece desconhecido, sendo assim, este estudo tem relação de semelhança com a utilização da fitoterapia de flavonoides encapsulados no sentido de haver ressalvas sobre mecanismos de ação ainda sem respostas exatas[13,14].

Outra pesquisa foi realizada envolvendo a temática de terapia complementar em uma unidade de saúde do Macapá, desta vez, a utilização da bota de unna, já consagrada e amplamente utilizada no tratamento de úlceras venosas é comparada com a ozonioterapia, uma intervenção promissora devido às características antioxidantes e propriedades antimicrobianas[15].

Embora as duas terapias sejam eficazes em promover estimulação da cicatrização de úlceras, a comparação ainda não havia sido explorada, portanto, objetivou-se realizar a síntese de achados: ambas obtiveram o mesmo tempo até a cicatrização completa das lesões, entretanto, a ozonioterapia revelou uma redução semanal maior em relação à terapia com bota de unna: a área das úlceras foi de 16 cm2/semana no grupo de botas de Unna e 31 cm2/semana no grupo de ozonioterapia [15].

É relevante frisar que houve um lapso do padrão de tempo com notoriedade para ozonioterapia, cujo tempo médio foi de 8 semanas para tratamento, enquanto a terapia com bota de unna foi de 10 semanas, fato que possibilita a indicação de que a ozonioterapia pode ser um tratamento mais competente e preciso ao longo do tempo. Este artigo também salienta que outros estudos randomizados controlados com amostras maiores devem ser realizados a fim de contribuir com os dados fornecidos para apoio da abordagem[15].

CONCLUSÃO

O presente estudo considerou responder a temática de exploração das práticas integrativas e complementares frente ao paciente portador da úlcera venosa, bem como a identificação das modalidades institucionalizadas na literatura que fossem úteis considerando

o viés terapêutico com enfoque diretamente na lesão ou no impacto da vida dos pacientes em seu contexto integral e pluridimensional. Em concordância com a metodologia aplicada, os resultados e a discussão desta pesquisa, considera-se que os objetivos foram inteiramente alcançados. De acordo com os limites deste trabalho, é possível constatar que as terapias complementares podem ser opções terapêuticas para as equipes de enfermagem em mais de uma modalidade para o paciente portador de úlcera venosa. Vale ressaltar que alguns dos estudos selecionados ainda são iniciais e possuem recomendações de continuação de investigação científica para serem ainda mais utilizados e validados a fim de incentivar produções acadêmicas, visto que as publicações à respeito desta temática ainda são incipientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1.] Souza AJ. Autoestima e qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa atendidas na atenção primária [master's thesis] [internet]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 23 de julho de 2014. [acesso em 2022 set 10]. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/14824

[2.] Castro RC. O sofrimento na perspectiva de pacientes com úlceras venosas [master's thesis] [internet]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 27 de junho de 2017. [acesso em 2022 set 10]. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-ARSQ7V

[3.] Antunes PC, Lagranha D, Sousa MF, Silva AM, Fraga AB. Revisão sistemática sobre práticas corporais na perspectiva das práticas integrativas e complementares em saúde. Motrivivência [internet]. 2018 [acesso em 2022 out 5]; 30(55): 227-247. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2018v30n55p227

[4.] Tesser CD, Sousa IM, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. Saúde debate [internet]. 2018 [acesso em 2022 out 06]; 42(1): 174-188. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/abstract/?lang=pt#

[5.] Liberato SMD, Araújo RO, Souza AJG, Marconato AMP, Costa IKF, Torres GV. Adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas atendidas na atenção primária à saúde. Aquichan [internet]. 2017 [acesso em out 09]; 17(2): 128-139. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-887275

[6.] Colombi A, Borges EL, Xavier FG, Bringuente MEO, Rogério WP, Prado TN. Autoavaliação de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas: um estudo de corte transversal. ESTIMA, Braz. J. [internet] 2022 [acesso em out 11]; 20: e2222. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1247/559

[7.] Freitas PSS, Rezende LDA, Silva KE, Fiorin BH, Santos RA, Ramalho AO. Utilização do cloreto de dialquil carbamoil na prevenção e tratamento de biofilme em feridas. Estima [internet]. 2021 [acesso em 2022 nov 15]; 19: e1621. Disponível em: https://doi.org/10.30886/ estima.v19.1087_PT

[8.]Lemos CS, Rodrigues AG, Queiroz AC, Galdino Júnior H, Malaquias SG. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. Aquichan [internet]. 2018 [acesso em 2022 nov 28]; 18(3): 327-342. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973654

[9.] Ministério da Saúde do Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, 2006, 92 p.

[10.] Arias JS, Figueroa CS, Bustamante AA, Hernández TO, MS Calderón. Validación clínica de enfermería en cicatrización de úlceras venosas con miel nativa chilena suplementada. Uruguya de Enfermería [internet]. 2020 [acesso em 2022 dez 04]; 15(2): 1-13. Disponível em: http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/297/328

[11.] Kilgore T, Malia M, Giacinto BD, Minter S, Samies J. Adjuvant Lymphatic Osteopathic Manipulative Treatment in Patients With Lower-Extremity Ulcers: Effects on Wound Healing and Edema. Brief Report [internet]. 2018 [acesso em 2022 dez 04]; 118(12): 798-805. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/mtci/resource/pt/mdl-30476991

[12.] Barbosa MLG, Salomé GM, Ferreira LM. Evaluation of anxiety and depression in patients with venous ulcers treated with acupuncture. Jnuol [internet]. 2017 [acesso em 2022 dez 04]; 11(9): 3574-3582. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/mtci/resource/es/biblio-1032545

[13.] Menezes PP, Gomes CV, Carvalho YM, Santos NG, Andrade VM, Oliveira AM et al. Evaluation of the Use of Compressive Stockings Impregnated With Hesperetin-Based Nanocapsules in the Healing of Venous Ulcers. Clinical Medicine [internet]. 2019 [acesso em 2022 dez 04]; 12:1-6. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31360076/

[14.] Lu X, Xu Q, Li P, Zhang Z. Therapeutic Effect of a Traditional Chinese Medicine on the Treatment of Painful Leg Ulcer. Extremity Wounds [internet]. 2020 [acesso em 2022 dez 04]; 19(1): 89-98. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31360076/

[15.] Castilo DV, Amaral MM, Tim CR, Martignago CC, Macedo DB et al. Comparison of Efficacy of Unna's boot and Ozone therapy on Chronic Venous Leg Ulcers. Research, Society and Desenv [internet]. 2020 [acesso em 2022 dez 04]; 9(9): 2525-3409. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6967/6164