



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### O uso de terapias alternativas no processo de cicatrização de úlceras venosas

The use of alternative therapies in the healing process of venous ulcer

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2481

ARK: 57118/JRG.v8i19.2481

Recebido: 02/09/2025 | Aceito: 26/09/2025 | Publicado *on-line*: 30/09/2025

**Kaylane Moreira de Souza**<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-1499-7492>

Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFsp, SP, Brasil

E-mail: kaylanemoreira744@gmail.com

**Nicole Fernanda Jovanhaque dos Santos**<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-5626-9709>

Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFsp, SP, Brasil

E-mail: nicolejovanhaque@gmail.com

**Claudia de Lima Witzel**<sup>3</sup>

Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFsp, SP, Brasil

E-mail: claudiawitzel@gmail.com



#### Resumo

As úlceras venosas são feridas crônicas de difícil cicatrização, frequentemente associadas à insuficiência venosa crônica e com grande impacto na qualidade de vida dos pacientes. Frente aos desafios do tratamento convencional, este estudo teve como objetivo analisar o uso de terapias alternativas no processo de cicatrização dessas lesões, considerando suas contribuições clínicas e o papel da enfermagem nesse contexto. Por meio de uma revisão de literatura, foram investigadas práticas como fitoterapia, ozonioterapia, aromaterapia e laserterapia de baixa potência. Os resultados apontam que essas intervenções, quando aplicadas de forma complementar e com respaldo técnico, podem favorecer a regeneração tecidual, aliviar sintomas, reduzir o tempo de cicatrização e realizar um cuidado mais humanizado e integral. Conclui-se que as terapias alternativas são estratégias promissoras e podem ser eficazes no cuidado às úlceras venosas.

**Palavras-chave:** Úlceras Venosas. Terapias Alternativas. Enfermagem.

#### Abstract

*Venous ulcers are chronic, difficult-to-heal wounds, often associated with chronic venous insufficiency, and have a significant impact on patients' quality of life. Given the challenges of conventional treatment, this study aimed to analyze the use of alternative therapies in the healing process of these lesions, considering their clinical contributions and the role of nursing in this context. Through a literature review,*

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré;

<sup>2</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré;

<sup>3</sup>Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré

*practices such as phytotherapy, ozone therapy, aromatherapy, and low-level laser therapy were investigated. The results indicate that these interventions, when applied in a complementary manner and with technical support, can promote tissue regeneration, alleviate symptoms, reduce healing time, and provide more humane and comprehensive care. The conclusion is that alternative therapies are promising strategies and can be effective in the care of venous ulcers.*

**Keywords:** *Venous Ulcers. Alternative Therapies. Nursing.*

## 1. Introdução

As úlceras venosas são uma condição crônica de difícil cicatrização, e tem bastante prevalência entre os idosos e pessoas com doenças vasculares. Essas úlceras são consideradas recorrentes no cuidado clínico e na atenção de enfermagem. Essas úlceras são a forma mais avançada da insuficiência venosa crônica e é um problema de saúde pública por causa da sua alta prevalência, longa duração e elevada taxa de recorrência. Segundo Neri, Felis e Sandim (2020), essas lesões atingem principalmente os membros inferiores e podem persistir por meses ou até anos, impactando assim a qualidade de vida e a funcionalidade dos indivíduos afetados. Os principais sintomas são dor, exsudato, bordas irregulares e em muitos casos a presença de tecido necrosado ou desvitalizado, o que dificulta a cicatrização. O tratamento convencional é terapia compressiva, especialmente com a bota de Unna, e o uso de coberturas tópicas adequadas ao tipo de tecido presente na ferida (Neri; Feliz; Sandim, 2020).

Vieira et al. (2021) falam sobre a importância do cuidado de enfermagem baseado em evidências científicas, e sobre a importância de um plano terapêutico individualizado e centrado no controle da dor, uso de curativos adequados e o autocuidado. O enfermeiro realiza a anamnese, exame físico detalhado e acompanhamento contínuo do processo de cicatrização, considerando aspectos clínicos, sociais e emocionais do paciente.

É nesse contexto que as terapias alternativas vêm despertando crescente interesse, porque elas podem trazer abordagens mais integrativas e centradas no bem-estar global do paciente. Algumas técnicas são a fitoterapia e aromaterapia, como exemplo, mas existem outras práticas complementares que vêm sendo adotadas, mesmo que seja ainda de forma limitada. Elas podem ser consideradas estratégias auxiliares para a regeneração tecidual e alívio dos sintomas causados por essas feridas crônicas (Silva; Lima; Bastos, 2015).

Nos últimos anos tem aumentado a busca por práticas menos invasivas e que possam considerar a individualidade do paciente, principalmente quando se tem limitações dos tratamentos convencionais. Segundo Gonçalves, Righetti e Magrin (2022), a incorporação das terapias alternativas pode contribuir para uma assistência mais humanizada, focando na integralidade do cuidado e no fortalecimento do vínculo terapêutico. Essas práticas vêm sendo cada vez mais reconhecidas por órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, o que destaca a sua importância no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS (Gonçalves, Righetti; Magrin, 2022).

A escolha por esse tema se justifica pois é de suma importância de ampliar o olhar clínico sobre métodos que complementam os tratamentos comuns, e com isso, trazer mais bem-estar e eficácia no cuidado. Considerando que as úlceras venosas impactam tanto o aspecto físico quanto o emocional e social, é importante explorar

métodos terapêuticos que possam trazer uma perspectiva mais humanizada e integral. E a atuação do profissional de enfermagem no uso dessas práticas, conforme reconhecido pela Resolução COFEN nº 197/1997, destaca mais ainda a importância da formação e do conhecimento técnico-científico sobre o tema (Silva; Lima; Bastos, 2015; Gonçalves; Righetti; Magrin, 2022).

Dessa forma é pensada na seguinte questão: de que maneira as terapias alternativas podem contribuir de forma efetiva para o processo de cicatrização de úlceras venosas?

Considerando esse questionamento, este estudo tem como objetivo geral analisar a eficácia dessas práticas no tratamento dessa condição, levando em conta os efeitos clínicos e a melhoria na qualidade de vida dos pacientes. Como objetivos específicos, propõe-se (1) investigar as principais terapias alternativas utilizadas nesse contexto, (2) avaliar os efeitos dessas terapias na regeneração tecidual, na redução da dor e no controle de infecções, e (3) identificar os benefícios e as limitações do uso complementar dessas práticas em relação aos tratamentos convencionais

## 2. Metodologia

Este trabalho foi realizado pelo método de revisão de literatura, com o objetivo de reunir e analisar produções científicas relevantes sobre o uso de terapias alternativas no processo de cicatrização de úlceras venosas. A pesquisa foi feita nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico.

A busca bibliográfica ocorreu entre os meses de abril e junho de 2025. Foram utilizadas as palavras-chave: “úlceras venosas”, “cicatrização de feridas”, “terapias alternativas” e “enfermagem”, com seus respectivos descritores em português, inglês e espanhol.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados entre os anos de 2015 e 2025, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os artigos deveriam abordar a utilização de terapias alternativas e complementares no tratamento de úlceras venosas e no estímulo à cicatrização dessas úlceras. Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas, revisões sistemáticas e relatos de experiência com abordagem científica. Foram excluídos estudos duplicados, publicações indisponíveis na íntegra, pesquisas focadas exclusivamente em outros tipos de feridas (como úlceras por pressão ou diabéticas) e também trabalhos que não tinham relação com os objetivos deste estudo.

Sendo assim, a seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, quando necessário para a seleção, a leitura completa dos textos. Após a seleção, foi construída a revisão de literatura com os dados coletados dos estudos selecionados, com foco nas contribuições, limitações e perspectivas das terapias alternativas aplicadas à cicatrização de úlceras venosas.

## 3. Etiologia e fisiologia

As úlceras venosas são feridas crônicas que resultam, na maioria dos casos, de distúrbios circulatórios de longa duração. A etiologia dessas lesões está diretamente relacionada a alterações no sistema venoso, especialmente nas veias dos membros inferiores, que comprometem o retorno eficiente do sangue ao coração. Em condições normais, as válvulas venosas garantem um fluxo unidirecional, impedindo o refluxo. Quando essas válvulas se tornam disfuncionais, o sangue tende a se acumular nas veias, elevando a pressão local e iniciando um processo inflamatório que pode culminar na formação de úlceras (Brunelli et al.,

2016).

Úlceras venosas e neuropáticas são representadas por um rompimento de tecidos do corpo. Processo esse que pode apresentar como etiologias: traumas, processos degenerativos, distúrbios circulatórios e distúrbios inflamatórios. Em grande maioria dos casos, ambas as condições clínicas acima expostas têm relação com distúrbios de base, principalmente cardiovasculares e endócrino-metabólicos (Bullos et al., 2022, p. 2).

A principal causa subjacente é a insuficiência venosa crônica (IVC), uma condição multifatorial que envolve a falência estrutural ou funcional das válvulas venosas. Esse comprometimento leva à hipertensão venosa sustentada, que por sua vez desencadeia uma série de alterações hemodinâmicas e inflamatórias nos tecidos periféricos. Como dito por Brunelli et al. (2016), fatores como trombose venosa prévia, longos períodos em pé, alterações hormonais, traumas e predisposição congênita podem contribuir para esse processo.

A insuficiência venosa em dois tipos etiológicos distintos: primária e secundária. A forma primária é idiopática e multifatorial, surgindo em indivíduos sem causas aparentes, e está associada à degeneração das válvulas venosas ao longo do tempo. Já a forma secundária está ligada a condições clínicas prévias, como trombose venosa profunda (TVP), neoplasias, traumas ou fístulas arteriovenosas. De acordo com Alcântara et al. (2024), a sequela de TVP é o principal fator envolvido na insuficiência venosa secundária, sendo essa distinção essencial para o direcionamento terapêutico e prognóstico do paciente.

Esses dois caminhos etiológicos resultam em um mecanismo fisiopatológico comum: o refluxo venoso ou a obstrução persistente do fluxo sanguíneo, que leva à estase, aumento da pressão intravascular e ativação de processos inflamatórios crônicos. Isso favorece o extravasamento de substâncias como hemossiderina e fibrina nos tecidos subcutâneos, levando a hiperpigmentação da pele, lipodermatoesclerose e, eventualmente, formação de úlceras venosas. Essas alterações estruturais na pele são manifestações tardias, mas indicativas de um processo crônico que se iniciou muito antes dos sintomas visíveis, reforçando a importância da abordagem precoce e da estratificação adequada da IVC (Alcântara et al., 2024).

São vários os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento e agravamento da insuficiência venosa crônica e, por consequência, das úlceras venosas. Os principais citados por Alcântara et al. (2024) e Brunelli et al. (2016) são idade avançada, sexo feminino, obesidade, histórico familiar, sedentarismo e número de gestações. Além disso, os autores mencionam fatores ocupacionais, como permanência prolongada em pé, e condições clínicas, como traumas prévios e trombose venosa profunda. Há ainda controvérsias quanto à influência de hábitos como tabagismo e uso de contraceptivos hormonais, mas é consenso que a doença é multifatorial e sua origem decorre de interações entre predisposições individuais e fatores ambientais e comportamentais, o que exige uma abordagem abrangente no diagnóstico e prevenção.

#### **4. Tratamentos alternativos**

O tratamento de feridas crônicas como as úlceras venosas ainda é visto como um desafio na rotina de muitos serviços de saúde. Além de demorarem para cicatrizar, essas lesões afetam a mobilidade, causam dor frequente e alteram a rotina do paciente. Em muitos casos, o processo de cura se estende por meses, e

isso exige acompanhamento contínuo e pode gerar grandes custos tanto para o sistema público quanto para os próprios usuários.

Diante disso, cada vez mais tem se falado em abordagens que possam complementar o tratamento tradicional e proporcionar mais conforto e eficácia. Segundo Bullos et al. (2022), a busca por métodos alternativos tem se intensificado pela eficácia relatada em alguns estudos e pela necessidade de reduzir o tempo de internação e melhorar a resposta do organismo a feridas de difícil resolução.

A apesar de ainda não serem amplamente aplicadas em todos os contextos clínicos, as terapias alternativas já mostram potencial em muitos casos. Algumas técnicas como a fitoterapia, o uso de coberturas naturais, e práticas baseadas no estímulo à regeneração celular aparecem como possibilidades viáveis para auxiliar na recuperação dos tecidos. A proposta não é substituir os tratamentos convencionais, mas somar recursos que possam acelerar a cicatrização, aliviar sintomas e contribuir para um cuidado mais individualizado. Essa abordagem pode ser especialmente útil em pacientes que não respondem bem às terapias habituais ou que convivem com limitações que dificultam o uso de certos medicamentos ou materiais sintéticos (Bullos et al., 2022).

O uso de plantas medicinais – a fitoterapia – no tratamento de feridas crônicas apresentam efeitos positivos na regeneração tecidual, controle da infecção e redução da inflamação. Segundo Oliveira (2023), entre os recursos terapêuticos estudados para o cuidado de úlceras venosas, os fitoterápicos vêm ganhando espaço por apresentarem propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes. A revisão destaca que o uso de tratamentos à base de plantas medicinais, quando fundamentado por evidências, pode auxiliar na evolução do processo de reparo tecidual, especialmente quando associado à atuação da enfermagem na escolha e monitoramento das terapias. A pesquisa também aponta que as decisões clínicas devem considerar as particularidades de cada paciente e o estágio da cicatrização, para selecionar produtos compatíveis com o tipo de lesão. Assim, a fitoterapia surge como ferramenta complementar viável dentro de protocolos integrativos, desde que aplicada com respaldo técnico e científico por profissionais capacitados.

Algumas dessas substâncias já demonstraram utilidade em casos de úlceras venosas. A calêndula, por exemplo, possui ação anti-inflamatória e contribui para o fechamento da ferida ao estimular a formação de novos vasos e células. A papaína, extraída do mamão, age como desbridante natural, removendo tecidos desvitalizados de forma eficiente e sem agressão à área saudável. Essas alternativas podem facilitar a limpeza da lesão e preparar o leito da ferida para as etapas seguintes da cicatrização (Silva et al., 2017).

Outras plantas também podem ser úteis nesse contexto. O confrei tem propriedades cicatrizantes e anti-inflamatórias que auxiliam na recuperação da pele lesionada. A copaíba atua como antimicrobiano, ajuda a prevenir infecções. A aroeira, além da ação bactericida, pode ajudar com a redução da secreção e da dor (Silva et al., 2017). Ainda que o uso dessas terapias exija mais estudos clínicos controlados, os dados já disponíveis mostram que elas podem ser consideradas como suporte ao tratamento convencional das úlceras venosas, principalmente em contextos de atenção básica e cuidado prolongado.

Outras opções fitoterápicas que vêm sendo estudadas para auxiliar no tratamento da IVC são o Castanheiro-da-Índia (*Aesculus hippocastanum L.*) e a Videira Vermelha (*Vitis vinifera L.*), cujos extratos vegetais possuem propriedades benéficas no controle dos sintomas associados às úlceras venosas (Rosendo, 2022). A escina, que é o principal composto ativo do Castanheiro-da-Índia, tem ação

anti-inflamatória, venotônica e redutora da permeabilidade capilar, isso ajuda para a diminuição do edema, da dor e do prurido. A Videira Vermelha é rica em flavonoides e proantocianidinas, substâncias com efeito antioxidante e vasoprotetor, os quais podem fortalecer as paredes capilares e ajudam a melhorar a microcirculação. Ambas as plantas apresentam respaldo científico reconhecido por diretrizes internacionais, como as da European Society for Vascular Surgery (ESVS), sendo indicadas como terapias coadjuvantes em casos leves a moderados de insuficiência venosa, o que sugere seu potencial para apoiar a cicatrização de feridas crônicas quando utilizadas de forma complementar (Rosendo, 2022).

Outra abordagem promissora é a terapia a laser de baixa potência (TLBP), que vem sendo utilizada como complemento ao tratamento convencional. Essa técnica tem efeitos fotoquímicos nos tecidos irradiados, estimula a regeneração celular, a vascularização local e a redução da inflamação. No estudo clínico randomizado de Bavaresco e Lucena (2022), os pacientes que receberam TLBP tiveram maior número de úlceras cicatrizadas em menos tempo, com melhora considerável nos indicadores de granulação, exsudato, formação de cicatriz e redução do tamanho da lesão. A aplicação foi feita com laser vermelho de 660 nm, diretamente sobre o leito e as bordas da ferida, seguindo protocolo padronizado.

A avaliação do referido estudo foi feita com base na Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC), o que permite observar avanços relevantes na cicatrização e na integridade da pele. Dessa forma, a TLBP pode ser eficaz no cuidado de feridas crônicas, principalmente quando integrada à atuação da enfermagem, sendo um cuidado mais eficaz e centrado no paciente. Embora mais estudos sejam necessários para ampliar sua aplicação clínica, os resultados já evidenciam o potencial dessa terapia como recurso complementar seguro e benéfico (Bavaresco, Lucena; 2022).

Segundo Liberato et al. (2016), intervenções como aromaterapia, musicoterapia e laserterapia de baixa intensidade são eficazes para reduzir a dor durante e após os curativos, o que favorece a adesão ao tratamento e contribui para o processo de cicatrização. Essas práticas integrativas não são invasivas, reforçam o cuidado centrado no paciente e permitem uma atuação mais humanizada da equipe de enfermagem, principalmente em casos de feridas de longa duração.

A ozonioterapia tem ganhado espaço na prática clínica por seus efeitos antimicrobianos, anti-inflamatórios e regeneradores. De acordo com Guimarães, Santos e Pimentel (2025), a aplicação do ozônio medicinal pode acelerar o processo de cicatrização, reduzir a dor e diminuir a área da lesão. Ainda segundo os autores, pacientes tratados com ozonioterapia tiveram uma boa melhora na qualidade de vida, tendo redução de infecções e menor tempo de evolução clínica das feridas.

A ozonioterapia possui baixo custo e é segura, o que a torna viável na saúde pública, como no SUS. Mesmo que ainda seja necessário fazer mais pesquisas com amostras amplas e padronização de protocolos, os resultados já obtidos indicam que a técnica pode ser incorporada como um recurso complementar eficaz. Assim como outras práticas integrativas, a ozonioterapia reforça a importância de um cuidado individualizado, baseado em evidências e na atuação multiprofissional, especialmente com o protagonismo da enfermagem no acompanhamento e monitoramento da terapia (Guimarães; Santos; Pimentel, 2025).

## 5. Papel da enfermagem na cicatrização das UV

A incorporação das práticas integrativas e complementares (PIC) no campo da enfermagem passou a contar com respaldo legal mais consolidado nas últimas décadas, o que permitiu que o enfermeiro pudesse ampliar sua atuação terapêutica. A Resolução COFEN nº 197/1997 foi a primeira a reconhecer formalmente as terapias alternativas como especialidade ou qualificação do profissional de enfermagem. Atualmente o marco regulatório é representado pela Resolução COFEN nº 581/2018, que atualiza a lista oficial de especialidades da profissão e inclui a “Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares”, e inclui terapias como fitoterapia, acupuntura, reiki, cromoterapia, musicoterapia, entre outras (COFEN, 2018). Azevedo et al. (2019) destacam que essa normativa garante legitimidade ao exercício dessas práticas tanto na rede pública quanto privada, o que fortalece o protagonismo da enfermagem em cuidados voltados à integralidade do ser humano.

A Resolução COFEN nº 585/2018, por sua vez, reforça esse posicionamento ao reconhecer a acupuntura como especialidade da enfermagem, evidenciando o esforço institucional em assegurar a autonomia e a capacitação técnica do enfermeiro nesse campo. De acordo com Azevedo et al. (2019), essa atuação é compatível com os fundamentos da enfermagem, que já prioriza uma abordagem centrada no indivíduo e na promoção da saúde. Ao aplicar terapias como fitoterapia, aromaterapia, acupuntura e outras intervenções integrativas, o enfermeiro amplia as possibilidades de cuidado, respeitando as singularidades do paciente e favorecendo a cicatrização, o conforto e o bem-estar, especialmente em quadros de difícil resolução clínica, como as úlceras venosas.

De acordo com Oliveira (2023), a enfermagem tem papel indispensável para o processo de cicatrização das úlceras venosas, pois atua de forma contínua desde a avaliação inicial da lesão até a escolha e aplicação dos curativos, além de acompanhar a evolução clínica do paciente. O enfermeiro executa os procedimentos técnicos, orienta sobre o autocuidado, identifica fatores que dificultam a cicatrização — como controle glicêmico inadequado, hipertensão, obesidade e tabagismo — e adota as devidas condutas para prevenir recidivas. É de suma importância ter conhecimento técnico e capacidade de adaptar as intervenções conforme o estágio da ferida, empregar produtos compatíveis com a fase de cicatrização e integrar medidas como a terapia compressiva e o manejo das comorbidades. Essa atuação ampla da enfermagem é de grande importância para a melhora da qualidade de vida do paciente e para a redução do tempo de tratamento (Oliveira, 2023).

Segundo Neri, Felis e Sandim (2020), o enfermeiro é o profissional mais próximo do paciente ao longo do tratamento. Ele é responsável por avaliar o quadro clínico, realizar curativos, aplicar terapias, orientar sobre o autocuidado e prevenir recidivas. Esse acompanhamento contínuo visa a melhora clínica da lesão, mas além disso, é indispensável para a humanização do atendimento, fator essencial diante do impacto emocional e social causado por essas feridas crônicas.

A consulta de enfermagem deve considerar aspectos físicos, clínicos, sociais e emocionais do paciente, o que exige do profissional conhecimento técnico-científico e sensibilidade para identificar as necessidades individuais. Além da aplicação de tecnologias e protocolos, é papel do enfermeiro educar o paciente e sua família, para que possa promover a adesão ao tratamento e reduzir os riscos de novas lesões. Dessa forma, o cuidado integral, centrado na pessoa e conduzido por uma equipe de enfermagem qualificada, pode acelerar a cicatrização, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida do portador de úlcera venosa (Neri;

Felis; Sandim, 2020).

No contexto das terapias alternativas, o enfermeiro é de suma importância na escolha e aplicação dessas intervenções, destacando a importância da capacitação profissional para garantir o uso seguro e eficaz das terapias complementares. A integração dessas abordagens ao plano de cuidados promove uma visão ampliada da assistência, valorizando os aspectos físicos e emocionais envolvidos nas úlceras venosas. Dessa forma, práticas como a aromaterapia e a musicoterapia podem ser vistas como estratégias viáveis no contexto da atenção básica e hospitalar, desde que aplicadas com respaldo técnico e respeitando as particularidades de cada paciente (Liberato et al., 2016).

A prática clínica demonstra que o enfermeiro quando atua de forma autônoma e tecnicamente capacitada, é capaz de conduzir intervenções que exigem precisão, avaliação crítica e adequação contínua às condições da ferida. No estudo de Nascimento et al. (2023), a condução do tratamento com ozonioterapia com terapia compressiva mostrou como a escolha criteriosa dos recursos como coberturas com prata nanocristalina e soluções antimicrobianas, pode favorecer a evolução do quadro clínico. A capacidade do profissional em ajustar protocolos, controlar parâmetros como concentração de ozônio e selecionar técnicas de desbridamento conforme o estágio da lesão reforça o domínio técnico da enfermagem no tratamento de feridas crônicas.

Outro ponto relevante apresentado no relato é na construção de um plano terapêutico dinâmico, pautado em avaliações sucessivas e decisões individualizadas. A utilização do método de *bagging* com otimizou a limpeza da lesão e contribuiu para a modulação da inflamação e estímulo à regeneração tecidual. Essas condutas mostram que o enfermeiro não atua somente como executor de intervenções prescritas, mas também como responsável direto por decisões terapêuticas baseadas em evidências. A expertise envolvida nesse processo destaca a importância de investir na formação profissional voltada ao uso seguro e eficaz das práticas integrativas no contexto das úlceras venosas (Nascimento et al., 2023).

## 6. Considerações finais

Esta pesquisa teve como foco analisar o uso de terapias alternativas no processo de cicatrização de úlceras venosas, destacando sua importância no contexto da prática de enfermagem e na busca por um cuidado mais humanizado e integral. Com uma revisão de literatura foram investigadas intervenções como a fitoterapia, a ozonioterapia e a laserterapia de baixa potência, considerando seus efeitos na regeneração tecidual, no alívio de sintomas e na qualidade de vida dos pacientes. Os objetivos traçados foram alcançados pois foi possível identificar as principais práticas complementares utilizadas, avaliar seus benefícios clínicos e discutir o papel do enfermeiro na aplicação segura e eficaz dessas estratégias no tratamento de feridas crônicas.

As práticas alternativas tratadas nesse estudo podem contribuir para uma melhora na regeneração tecidual, controle da dor, prevenção de infecções e na melhora do bem-estar dos indivíduos acometidos. Portanto, é possível dizer que essas práticas reforçam a importância e possibilitam um cuidado mais humanizado, centrado na integralidade e na individualidade de cada paciente.

A atuação do enfermeiro na aplicação adequada das terapias integrativas está respaldada por normativas legais, o que amplia seu campo de atuação e o vínculo terapêutico com os pacientes.

Em conclusão as terapias alternativas podem ser aliadas importantes no cuidado às úlceras venosas, desde que utilizadas com base em evidências científicas e conduzidas por profissionais capacitados. O papel da enfermagem é indispensável nesse aspecto pois pode fazer a diferença em todo o processo de tratamento, desde a avaliação e escolha das intervenções até o acompanhamento contínuo da resposta clínica.

## Referências

ALCÂNTARA, Marcus Vinícius Piedade et al. Os caracteres semiologicos da doença venosa crônica. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, 2024.

AZEVEDO, Cissa et al. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.

BRUNELLI, João Vitor Amboni et al. Insuficiência venosa crônica-revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, 2024.

BULLOS, Bruno Silva et al. Feridas complexas e seus tratamentos alternativos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 5, 2022.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN Nº 581/2018**. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de PósGraduação Lato e Strictu Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília (DF): COFEN, 2018.

GONÇALVES, Adelina Ferreira; RIGHETTI, Eline Aparecida Vendas; MAGRIN, Sabrina Ferreira Furtado. A assistência e a prática de enfermagem associadas a terapias alternativas e complementares. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 46130-46149, 2022.

GUIMARÃES, Daiane Silva Patrício; SANTOS, Vanessa Martins dos; PIMENTEL, Elisângela Flávia. Uso da ozonioterapia na cicatrização de úlceras venosas. In: **Cuidado Integral Em Saúde: Perspectivas Interdisciplinares, Políticas Públicas E Inovações**. Editora Científica Digital, 2025. p. 200-215.

NERI, Cleonice Ferreira da Silva; FELIS, Keila Cristina; SANDIM, Lucíola Silva. Úlceras venosas: A abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 30682-30694, 2020.

OLIVEIRA, Alexandro Narciso. A assistência da Enfermagem no tratamento e cuidado da Úlcera Venosa. **Health & Society**, v. 3, n. 3, 2023.

ROSENDO, Isabel Margarida Rodrigues et al. **Plantas medicinais com ação na insuficiência venosa crônica**. 2022. 60 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de Lisboa, 2022.

SILVA, Josefa Raquel Luciano et al. Fitoterapia aplicada no tratamento de feridas em idosos. In: **Congresso Internacional Envelhecimento Humano**, 2017.

SILVA, Luana Batista; LIMA, Indiara Campos; BASTOS, Rodrigo Almeida. Terapias complementares e integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 5, n. 1, p. 40-45, 2015.

VIEIRA, Marcos Israel dos Santos et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com úlcera venosa: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.