

Práticas integrativas e complementares em saúde direcionadas ao pé diabético: revisão integrativa de literatura

Integrative and complementary health practices directed at diabetic foot: an integrative literature review

Prácticas integrativas y complementarias de salud dirigidas al pie diabético: una revisión integradora de la literatura

Fernanda dos Santos Trombini^{1*}, Maria Denise Schimith¹, Marcio Rossato Badke¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar as práticas integrativas e complementares utilizadas na prevenção e/ou tratamento do pé diabético. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre fevereiro e março de 2021, cuja busca foi realizada nas bases: BVS, BVS-MTCI, PubMed, SciELO e Scopus, utilizando-se os descritores: pé diabético, medicina alternativa, terapias complementares e medicina tradicional chinesa. **Resultados:** A busca resultou em 12 artigos, no qual nove eram sobre o tratamento do pé diabético por meio das terapias complementares e três sobre prevenção. Sete estudos foram realizados nos países da Ásia e onze estudos tiveram resultados totalmente benéficos. A prática integrativa mais utilizada foi a massagem nos pés, totalizando cinco estudos. **Considerações finais:** Foi possível perceber a pouca quantidade de estudos sobre a temática no Brasil e que os estudos sobre prevenção do pé diabético não são priorizados. É necessário a realização de mais estudos sobre a utilização dessas práticas direcionadas ao pé diabético, seus efeitos e aprimoramento por parte dos profissionais de saúde sobre a temática.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Pé diabético, Terapias complementares, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify as integrative and complementary practices used in the prevention and/or treatment of diabetic foot. **Methods:** This is an integrative review carried out between February and March 2021, whose search was carried out on the bases: BVS, BVS-MTCI, PubMed, SciELO and Scopus, using the descriptors: diabetic foot, alternative medicine, complementary therapies and traditional Chinese medicine. **Results:** The search resulted in 12 articles, nine of which were about the treatment of diabetic foot using complementary therapies and three about prevention. Seven studies have been conducted in Asian countries and eleven studies have had entirely beneficial results. The most used integrative practice was foot massage, totaling five studies. **Final considerations:** It was possible to notice the small amount of studies on the subject in Brazil and that studies on the prevention of diabetic foot are not prioritized. It is necessary to carry out further studies on the use of these practices aimed at diabetic foot, their effects and improvement by health professionals on the subject.

Keywords: Diabetes mellitus, Diabetic foot, Complementary therapies, Nursing.

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS.

*E-mail: fernandatrombini@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Identificar las prácticas integradoras y complementarias utilizadas en la prevención y/o tratamiento del pie diabético. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora realizada entre febrero y marzo de 2021, cuya búsqueda se realizó sobre las bases: BVS, BVS-MTCI, PubMed, SciELO y Scopus, utilizando los descriptores: pie diabético, medicina alternativa, terapias complementarias y tradicionales, medicina china. **Resultados:** La búsqueda dio como resultado 12 artículos, nueve de los cuales trataban sobre el tratamiento del pie diabético mediante terapias complementarias y tres sobre la prevención. Se han realizado siete estudios en países asiáticos y once estudios han tenido resultados totalmente beneficiosos. La práctica integradora más utilizada fue el masaje de pies, totalizando cinco estudios. **Consideraciones finales:** Se pudo notar la poca cantidad de estudios sobre el tema en Brasil y que no se priorizan los estudios sobre la prevención del pie diabético. Es necesario realizar más estudios sobre el uso de estas prácticas dirigidas al pie diabético, sus efectos y mejora por parte de los profesionales sanitarios sobre el tema.

Palabras clave: Diabetes mellitus, Pie diabético, Terapias complementarias, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica caracterizada pela elevação dos níveis de glicose no sangue, consequentes pela deficiência na produção do hormônio insulina pelo corpo. Sabe-se que 463 milhões de pessoas no mundo possuem diagnóstico de DM e que as estimativas preveem que em 2045 esse número seja de 700 milhões (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2019).

Além do significativo aumento do número de casos, aproximadamente 4,2 milhões de pessoas com 20 a 79 anos morreram devido ao diabetes em 2019, o que totaliza 11,3% da mortalidade global por todas as causas nessa faixa etária (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2019). O envelhecimento da população, o sedentarismo, a crescente prevalência de obesidade e os processos de urbanização podem ser considerados como fatores importantes relacionados ao aumento do número de diabéticos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

O DM está associado a sérias complicações como insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doenças cardiovasculares. O pé diabético é uma das principais complicações ocasionadas pelo DM, podendo estar associado com neuropatia e doença arterial periférica. As lesões nos pés, se agravadas, podem causar infecções que se não tratadas corretamente, levam a amputação (BRASIL, 2016; INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2019).

Sabe-se que, por meio de uma abordagem holística e educativa com os usuários com DM, orientações e o exame frequente dos pés, grande parcela dos casos de pé diabético poderia ser evitada (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2019). No entanto, na assistência à saúde o modelo predominante ainda é o biomédico, caracterizado pela relação vertical entre médico e paciente, focado na doença e na cura e em que os fatores psicossociais e culturais não são levados em consideração para a realização de um plano de cuidados para os indivíduos (CHIBANTE CLP, et al. 2017).

Para que se alcance uma assistência participativa, a fim de realizar práticas educativas, é necessária uma mudança no cenário de assistência à saúde. Assim sendo, é importante que os profissionais deixem de prestar orientações fragmentadas e prescritivas e levem em consideração a multidimensionalidade do cuidado, ou seja, que tornem relevante a cultura, os saberes e as crenças dos usuários (CHIBANTE CLP, et al. 2017).

Uma alternativa para que a assistência seja baseada em um modelo de atenção centrado na integralidade do usuário, são as Práticas Integrativas e Complementares (PICs). As PICs são um conjunto de práticas de atenção à saúde baseado em experiência e teorias de diferentes culturas, constituem um importante modelo de cuidado à saúde, utilizadas para promoção, prevenção e recuperação da saúde, levando em consideração a integralidade em todas as suas dimensões (PAHO, 2021).

No Brasil, foi a partir da declaração de Alma Ata e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde que surgiu a demanda da população por uma nova cultura de saúde, na necessidade de aderir a outras formas de praticar

o cuidado e estimular o autocuidado. A partir de então, os debates sobre as PICs começaram a receber destaque (BRASIL, 2021). Foram instituídas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em maio de 2006, passando a estar presente em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, especialmente, na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2020).

As PICs são importantes aliadas ao tratamento convencional de diversas condições crônicas, auxiliando para o olhar ampliado dos profissionais sobre o processo saúde e doença (BRASIL, 2020). No Brasil, foram institucionalizadas inicialmente em 2006, a partir da oferta de serviços e produtos de homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura e por meio de observatórios de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. Em 2017, com a Portaria GM n° 849/2017, foram inseridas mais 14 práticas à PNPIC, sendo elas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, totalizando 19 PICs (BRASIL, 2018).

Com a necessidade de inclusão de outras práticas na PNPIC, em 2018 foram reconhecidas mais dez práticas, pela Portaria GM n° 702. Nessa, foram incluídas a Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de florais. Portanto, no Brasil são oferecidas atualmente por meio do SUS, 29 PICs (BRASIL 2018).

Nesse contexto, é possível apontar que diferentes tipos de PICs possuem eficácia no tratamento do DM (BRASIL, 2020). Sabendo que o pé diabético pode ser evitado por meio do cuidado integral e autocuidado, as PICS podem ser um bom recurso para auxiliar na sua prevenção, pois permite a promoção do bem estar geral, valoriza as trocas de experiências e fortalece os vínculos dos usuários com os profissionais de saúde (NELSON ICASR e FERNANDES NT, 2017). Além disso, promovem uma visão ampliada do processo saúde/doença, atuam no empoderamento dos usuários e colaboram com a promoção do cuidado humano, especialmente no estímulo do autocuidado, sendo este, essencial para a prevenção do pé diabético (PAHO, 2021).

Contudo, mesmo sabendo os benefícios das PICs, há poucas evidências de como essa alternativa pode ser utilizada com o foco na prevenção e tratamento do pé diabético e, conseqüentemente, sobre as suas implicações e efetividade. Com isso, a questão que norteou esse estudo foi: as práticas integrativas e complementares são utilizadas na prevenção e/ou tratamento do pé diabético? O objetivo foi identificar as PICs utilizadas na prevenção e/ou tratamento do pé diabético.

MÉTODOS

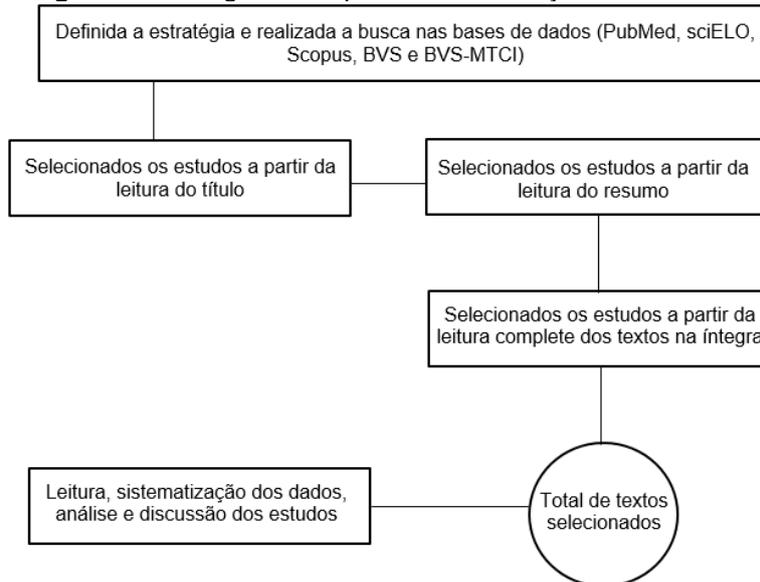
Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre fevereiro e março de 2021 em que se utilizou a questão norteadora “quais as práticas integrativas e complementares são utilizadas no tratamento ou prevenção do pé diabético?”.

Realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (Medicine-PubMed), Web of Science, Eletronic Library Online (SciELO), Science Direct (Scopus), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (BVS-MTCI). Utilizaram-se descritores para realizar a busca, os quais foram consultados no vocabulário controlado, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores escolhidos foram: pé diabético, medicina alternativa, terapias complementares e medicina tradicional chinesa.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados na língua portuguesa, inglesa e/ou espanhola, publicados a partir de 2016, que apresentassem o uso de alguma prática de terapia complementar no tratamento ou prevenção do pé diabético. Os critérios de exclusão foram estudos in vivo realizados em animais, protocolos de estudos, teses, dissertações, materiais não disponíveis gratuitamente na íntegra e artigos duplicados.

Foi realizada a busca em cada base de dados, selecionando primeiramente os títulos dos estudos. Após, foi realizada a seleção a partir dos resumos e a leitura na íntegra dos textos, de acordo com o demonstrado na **Figura 1**. A partir disso, realizou-se a leitura minuciosa dos estudos selecionados e a sistematização das informações pertinentes para a revisão. Para isso, foi elaborado um check-list de quais dados deveriam ser retirados dos textos e a análise dos mesmos. Os estudos também foram classificados por nível de evidência.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

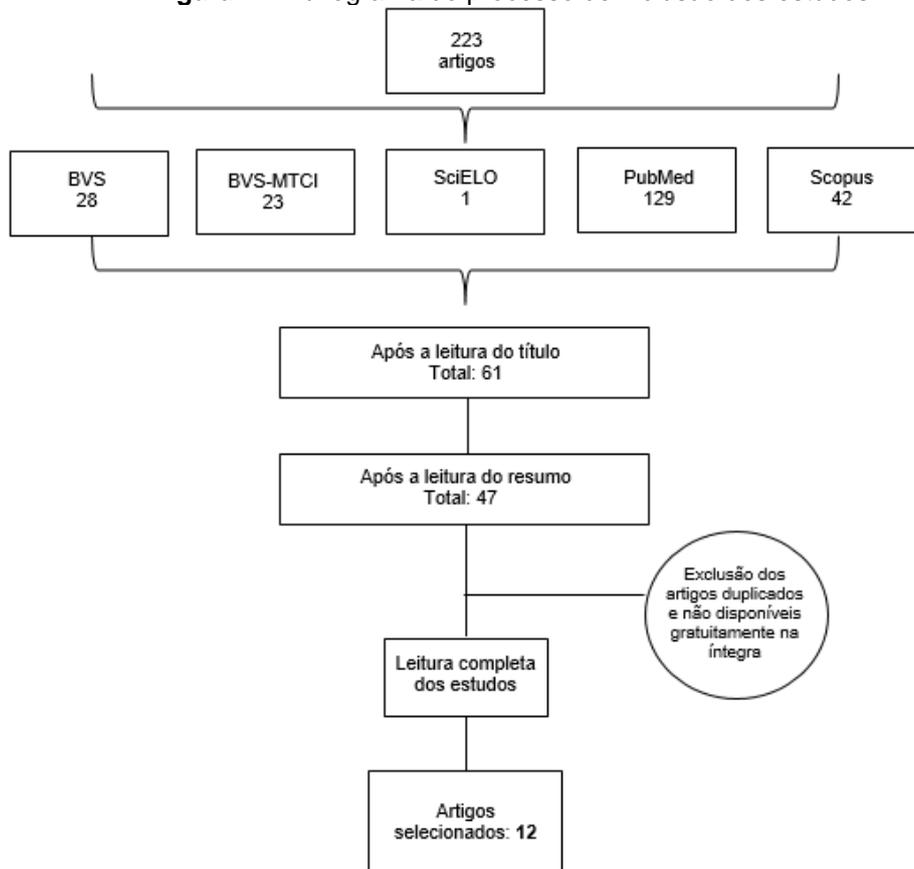


Fonte: Trombini FS, et al. 2021.

RESULTADOS

Foram encontradas 223 referências nas bases de dados. A seleção por título resultou em 61 artigos, dos quais 47 foram selecionados por meio da leitura do resumo e, após realizada a exclusão dos artigos duplicados, resultou em 12 estudos. Realizou-se a leitura completa, sendo este, o total incluso para a revisão (Figura 2).

Figura 2 - Fluxograma do processo de inclusão dos estudos.



Fonte: Trombini FS, et al. 2021.

Dos 12 artigos selecionados, 11 (91,6%) estavam disponíveis na língua inglesa, nove (75%) foram publicados entre 2017 e 2020 e sete (58,3%) foram identificados na base de dados específica da BVS de estudos relacionados às Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas.

Quanto o local de realização dos estudos, sete (58,3%) foram realizados na Ásia. Os demais foram na América do Norte (25% - três estudos), Europa (8,3% - um estudo) e América do Sul (8,3% - um estudo), sendo este, o único realizado no Brasil.

Em relação as terapias complementares utilizadas, cinco (41,6%) artigos tratavam de alguma modalidade de massagem nos pés, entre elas massagem plantar, automassagem, massagem terapêutica ou massagem tailandesa, três (25%) realizaram seus estudos envolvendo plantas medicinais e fitoterápicos, dois (16,6%) acupuntura, dois (16,6%) escalda pés e quatro (33,3%) envolveram outras terapias, entre elas terapia a laser associado com Ácidos Graxos Essenciais (AGE), spray à base de sal marinho e reflexologia (BAILEY A, et al., 2017; ÇAKICI N, et al., 2016; CARVALHO AFM, et al., 2016; CHATCHAWAN U, et al., 2016; FU Q, et al., 2020; HASNELI Y e AMIR Y, 2019; POUGATSCH DA, et al., 2017; SHUO C, et al., 2017; VAKILINIA SR, et al., 2020; WANG Y, et al., 2019; YUMIN ET, et al., 2017).

Quanto à descrição da população estudada, predominaram adultos com 30 anos ou mais (50%), um (8,3%) estudo incluiu pessoas com 18 anos ou mais, um (8,3%) com 24 anos ou mais e quatro (33,3%) estudos não informaram a idade da população estudada. Em três (25%) artigos foram incluídas pessoas com DM tipo 2, três (25%) com DM tipo 1 ou 2 e cinco (45%) não especificaram qual DM. Além disso, dois (16,6%) incluíram em seus estudos pessoas com Neuropatia Periférica Diabética, dois (16,6%) com pé diabético e um (8,3%) com Polineuropatia diabética dolorosa (BAILEY A, et al., 2017; ÇAKICI N, et al., 2016; CARVALHO AFM, et al., 2016; CHATCHAWAN U, et al., 2020; FU Q, et al., 2020; HASNELI Y e AMIR Y, 2019; LÓPEZ AA, 2016; POUGATSCH DA, et al., 2017; SHUO C, et al., 2017; VAKILINIA SR, et al., 2020; WANG Y, et al., 2019; YUMIN ET, et al., 2017).

Dos estudos realizados, nove (75%) foram sobre tratamento do pé diabético por meio de terapias complementares e três (25%) sobre prevenção. Do total, a maioria (75%) teve como objetivo investigar o efeito/avaliar a eficácia da terapia alternativa, dois (16,6%) informar as práticas do uso ou fornecer uma visão geral de determinada terapia e um (8,3%) comparar o uso para tratamento entre mais de uma terapia complementar (BAILEY A, et al., 2017; ÇAKICI N, et al., 2016; CARVALHO AFM, et al., 2016; CHATCHAWAN U, et al., 2020; FU Q, et al., 2020; HASNELI Y e AMIR Y, 2019; LÓPEZ AA, 2016; POUGATSCH DA, et al., 2017; SHUO C, et al., 2017; VAKILINIA SR, et al., 2020; WANG Y, et al., 2020; YUMIN ET, et al., 2017).

Em relação aos resultados dos estudos predominaram efeitos positivos. Dentre eles, quatro (33,3%) evidenciaram que as terapias complementares foram identificadas como uma boa escolha para tratamento concomitante aos tradicionais, inclusive mostrando que em conjunto são melhores que os tratamentos isolados, podendo auxiliar na redução dos riscos de complicações e diminuir as taxas de amputação. Entre os demais estudos, três (25%) resultaram em redução da gravidade dos sintomas, três (25%) na melhora no tratamento das lesões nos pés, dois (16,6%) na melhora no equilíbrio, mobilidade e amplitude dos pés/tornozelos dos participantes, um (8,3%) na melhora no fluxo sanguíneo e um (8,3%) na melhora na sensibilidade e dos níveis de açúcar do sangue. Dentre todos os estudos, apenas um (8,3%) não apresentou resposta ao tratamento utilizado, porém, em pacientes que já estavam em um grau grave de úlceras nos pés (BAILEY A, et al., 2017; ÇAKICI N, et al., 2016; CARVALHO AFM, et al., 2016; CHATCHAWAN U, et al., 2020; FU Q, et al., 2020; HASNELI Y e AMIR Y, 2019; LÓPEZ AA, 2016; POUGATSCH DA, et al., 2017; SHUO C, et al., 2017; VAKILINIA SR, et al., 2020; YUMIN ET, et al., 2017).

Quanto ao nível de evidência dos estudos, quatro (33,3%) foram classificados com nível 1, quatro (33,3%) com nível 4, três (25%) com nível 2 e um (8,5%) com nível 6.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, o maior número de estudos foi nos países do continente da Ásia, seguidos da América do Norte e Europa. Segundo o documento WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023 da Organização Mundial da Saúde (OMS) houve um aumento significativo nos últimos dez anos no uso das

práticas integrativas, principalmente na população asiática, europeia, africana, australiana e americana. Em países como Coreia do Sul, Nigéria e Canadá, a prevalência da utilização dessas terapias pela população é de 60 a 80%, nos Estados Unidos esse número fica em torno de 70 a 80%. A prática mais comumente procurada são as plantas medicinais, utilizadas principalmente para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), DM e infecções gastrointestinais (RIBEIRO LS, et al. 2019).

Os países com menor número de estudos realizados sobre a temática de PICs e pé diabético foram os da América do Sul, em que no Brasil foi encontrado apenas um estudo. Segundo uma pesquisa de base populacional que utilizou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2013, a prevalência de utilização das práticas integrativas foi de apenas 4,3% no país. Apesar da baixa prevalência, o Brasil é o país que se tornou líder na oferta de PICs pela atenção primária a saúde, com 29 práticas disponibilizadas pelo SUS atualmente. A prática mais utilizada é a de acupuntura, seguida pelas práticas de Medicina Tradicional Chinesa (RIBEIRO LS, et al. 2019).

Mesmo conhecendo os benefícios das PICs, há muitos desafios na sua adesão como tratamento complementar. Um estudo realizado sobre a utilização das PICs no Brasil observou que, mesmo sete anos após a aprovação da PNPIC, não havia boa aderência por parte da população para o seu uso. Segundo ele, há diversas dificuldades, como má gestão, baixa divulgação, desconhecimento da população e dos profissionais de saúde, entre outros. Além disso, existe deficiência no âmbito do ensino, pois nas universidades a disponibilidade de disciplinas que trabalhem sobre as PICs ainda é precária, havendo a necessidade de fortalecimento sobre o assunto ainda na graduação, para que os alunos conheçam a sua relevância e se desprendam do modelo biomédico, o qual recebe foco na maior parte das instituições de ensino (RIBEIRO LS, et al. 2019).

Há evidências de que no Brasil as dificuldades na aceitação das PICs como tratamento complementar possa ser do conhecimento ainda limitado sobre as mesmas e da própria descrença da população e dos profissionais de saúde, principalmente pela forte utilização da prática do modelo biomédico. O modelo biomédico é aquele no qual se sobrepõem os sinais e sintomas do corpo físico, a recuperação e reabilitação, que as ações de prevenção e promoção da saúde acabam não sendo priorizadas, e esse, possui lugar reconhecido e validado pelo sistema de saúde em nosso país. A hegemonia nesse modelo atua como resistência na mudança para a incorporação de outras práticas de cura, que partem de uma visão holística e integral ao ser humano (RIBEIRO LS, et al. 2019; IGNATTI C e NAKAMURA E, 2021).

Quanto a busca para utilização das PICs, um estudo mostrou que dentre as condições de saúde que faziam os usuários procurar atendimento de terapias complementares, a prevalência por glicemia alta foi de 34%, e desses, 7% que seguiram corretamente os tratamentos perceberam melhora nos sintomas (DACAL MDPO e SILVA IS, 2018). Outro estudo, já sobre a utilização das PICs por usuários com DM, mostrou que os mesmos fazem uso de, principalmente, plantas medicinais, entretanto utilizando do conhecimento popular e sempre de maneira complementar aos medicamentos industrializados prescritos pelos médicos dos serviços de saúde. O mesmo estudo evidencia que o conhecimento sobre o uso dessas terapias é limitado por parte dos usuários e que muitos não acreditam que as PICs isoladas possam melhorar as suas condições crônicas, havendo necessidade de orientação profissional para o seu uso (SANTOS MVJ, et al. 2019).

Havendo essa necessidade de fortalecimento, um estudo realizado em Santa Cruz do Sul no Rio Grande do Sul (RS) verificou que a maioria dos usuários atendidos pela Atenção Primária à Saúde (APS) relatavam condições de saúde que poderiam ser tratadas com as PICs. Além disso, todas as pessoas entrevistadas relataram reconhecer a contribuição dessas práticas na promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, demonstrando interesse em sua implementação, tornando ainda mais importante o reconhecimento por parte dos profissionais e também, da gestão pública, para que ocorra sua efetiva inclusão (SANTOS T, et al. 2019).

De acordo com Ignatti C e Nakamura E (2021), um dos obstáculos para a implantação e sustentação das PICs é justamente por parte da gestão e pelas disputas políticas existentes. São esses cenários que ocasionam a demora na compra e manutenção dos serviços, a falta de um planejamento sobre o seu funcionamento, a desarticulação com a própria Secretaria de Saúde, a ausência de investimentos na

contratação, suporte e treinamento de uma equipe adequada e na devolutiva à população de um serviço de qualidade, ou seja, é nessa perspectiva em que ocorre a maior demora na concretização das ações para utilização das PICs.

No entanto, apesar dos desafios no Brasil, em 2019 os dados mostraram que as PICs estiveram presentes, em média, em 17 mil serviços de saúde no SUS, sendo 90% dessas na APS (BRASIL, 2020). Os dados vêm mostrando que cada vez mais, elas vêm demonstrando benefícios ao seu uso por pessoas com condições crônicas, especificamente às de origem endócrina, como o DM. Por serem caracterizadas por uma sobreposição de sintomas físicos e psicológicos, essa condição exige uma abordagem integral à saúde, e o enfermeiro, por sua autonomia e proximidade com os usuários, necessita de reconhecimento e aceitação do uso das PICs. Mesmo sabendo disso, estudos evidenciam que há muitos profissionais enfermeiros na APS com déficit de conhecimento frente às práticas e que o mesmo, é um dos profissionais que menos orienta e encaminha os usuários para o atendimento com PICs (DACAL MDPO e SILVA IS, 2018; ALMEIDA JR et al. 2018).

Um estudo que acompanhou a implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em um município do interior de SP, destacou que ao serem implementadas o modelo de assistência passa a ser focado na saúde em vez da doença, que a voz dos usuários passa a ser considerada por meio da escuta acolhedora e sensível, com uma linguagem acessível, sem distanciamento entre profissional e usuário, além de que, acabou resultando em um avanço significativo nos serviços de saúde desse município (IGNATTI C e NAKAMURA E, 2021).

Sabendo da necessidade dos usuários com DM e dos grandes potenciais das PICs, as mesmas se inseridas corretamente na prática profissional do enfermeiro, permitem que o mesmo passe a visualizar os usuários como um todo, prestando o cuidado de forma holística. Para isso, é importante que o enfermeiro passe a avaliar o indivíduo, não a sua doença, isso conseqüentemente facilitará na definição de um diagnóstico de enfermagem e no planejamento das intervenções do plano de cuidados de cada usuário (DACAL MDPO e SILVA IS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber que há poucos estudos sobre a temática realizados no Brasil, havendo também, poucas pesquisas sobre a utilização com o DM em geral e suas complicações. Também conclui-se que a maioria dos estudos é direcionado para o tratamento do pé diabético e não para a sua prevenção. É possível apontar sobre a necessidade da realização de mais estudos sobre a utilização das PICs com o pé diabético, para que haja maior fortalecimento na implantação dessas práticas, maiores evidências sobre os seus efeitos e aprimoramento por parte dos profissionais de saúde sobre a temática, para que assim, os mesmos tenham a oportunidade de atuar com maior autonomia e abranger o seu campo de atuação. O presente estudo teve como limitação a pequena amostra, devido a inclusão apenas de artigos disponíveis gratuitamente na íntegra.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA JR, et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018; 18: e77.
2. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Padrões de cuidados médicos em diabetes – 2019. *Diabetes care*, 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/Diretriz-2019-ADA.pdf>. Acessado em: 01 de março de 2021.
3. BAILEY A, et al. Acupuncture Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathy in an American Indian Community. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 2017; 10(2): 90-95.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº01/2020 Obesidade e Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/Informe-1-evidencia_obesidade-e-diabetes.pdf. Acessado em: 06 de abril de 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acessado em: 05 de abril de 2021.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acessado em: 19 de abril de 2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. Relatório de monitoramento nacional das práticas integrativas e complementares em saúde nos sistemas de informação em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf. Acessado em: 19 de abril de 2020.
11. ÇAKICI N, et al. Systematic review of treatments for diabetic peripheral neuropathy. *Diabet Med*, 2016; 33(11): 1466-1476.
12. CARVALHO AFM, et al. Low-level laser therapy and calendula officinalis in repairing diabetic foot ulcers. *Rev Esc Enferm USP*, 2016; 50(4): 628-634.
13. CHATCHAWAN U, et al. Immediate Effects of Self-Thai Foot Massage on Skin Blood Flow, Skin Temperature, and Range of Motion of the Foot and Ankle in Type 2 Diabetic Patients. *The journal of alternative and complementary medicine*, 2020; 26(6): 491-500.
14. CHIBANTE CLP, et al. Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. *Esc. Anna Nery*, 2017; 21(2): e20170036.
15. DACAL MDPO, SILVA IS. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde Debate*, 2018; 42(118): 724-735.
16. FU Q, et al. Traditional Chinese medicine foot bath combined with acupoint massage for the treatment of diabetic peripheral neuropathy: A systematic review and meta-analysis of 31 RCTs. *Diabetes Metab Res Rev*, 2020; 36(2): e3218.
17. HASNELI Y, AMIR Y. Identification and analysis of foot sensitivity and blood glucose levels post Apiyu massage. *Enfermería Clínica*, 2019; 29(1): 19-22.
18. IGNATTI C, NAKAMURA E. Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2021; 31: e310107.
19. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF diabetes atlas. 9th Ed. Brussels: IDF, 2019. Disponível em: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf. Acessado em: 01 de março de 2021.
20. LÓPEZ AA. Respuesta al tratamiento con Heberprot-P® según la severidad de la enfermedad arterial periférica. *Rev Cubana de Angología*, 2016; 17(2): 130-137.
21. NELSON ICASR, FERNANDES NT. A utilização das práticas integrativas e complementares em saúde na prevenção do pé diabético. Realize Editora, 2017.
22. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Medicinas tradicionais, complementares e integrativas. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>. Acessado em: 05 de abril de 2021.
23. POUGATSCH DA, et al. The Use of a Sea Salt-based Spray for Diabetic Foot Ulcers: A Novel Concept. *Wounds*, 2017; 29(2): 5-9.
24. RIBEIRO LS, et al. Perfil de utilização das práticas integrativas e complementares no Brasil – um estudo de base populacional. *Científico*, 2019; 19(40).
25. SANTOS MVJ, et al. Práticas integrativas na promoção à saúde em doenças crônicas: uma revisão de literatura. *RIES*, 2019; 8(2).
26. SANTOS T, et al. Práticas integrativas e complementares na atenção básica: qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS? *Divers@*, 2019; 12(2): 2-10.
27. SHUO C, et al. Safety and effectiveness of Traditional Chinese Medicinal herbs for diabetic foot: a systematic review and Meta-analysis. *J Tradit Chin Med*, 2017; 37(6): 735-741.
28. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Clannad Editora Científica, 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>. Acessado em: 01 de março de 2021.
29. VAKILINIA SR, et al. Evaluation of the efficacy of warm salt water foot-bath on patients with painful diabetic peripheral neuropathy: A randomized clinical trial. *Complement Ther Med*, 2020; 49: e102325.
30. WANG Y, et al. The effects of Chinese herbal medicines for treating diabetic foot ulcers: A systematic review of 49 randomized controlled trials. *Complement Ther Med*, 2019; 44: 32-43.
31. YUMIN ET, et al. The effect of foot plantar massage on balance and functional reach in patients with type II diabetes. *Physiother Theory Pract*, 2017; 33(2): 115-123.