

Relação de fármacos anti-inflamatórios com a cronicidade de lesões de membros inferiores em idosos

Relationship of anti-inflammatory drugs with the chronicity of lower limb injuries in the elderly

ÂNGELA CAROLINA GONTIJO MEIRA
Discente do curso de Enfermagem (UNIPAM)
E-mail: angela141142@gmail.com

ODILENE GONÇALVES
Professora orientadora (UNIPAM)
E-mail: odilene@unipam.edu.br

Resumo: Com o aumento da população idosa, observa-se também a presença de doenças crônicas que favorecem a formação de lesões, que, quando associadas com outros fatores de risco, acabam tendo o seu processo cicatricial retardado. Os anti-inflamatórios são um dos principais fármacos de primeira escolha entre a população para queixas algícas ou consequências de alguma doença crônica, porém, como qualquer medicamento, traz consigo efeitos adversos. O objetivo deste estudo foi analisar como essa classe de medicamentos interfere no processo cicatricial em idosos. O levantamento da literatura foi realizado através da consulta nas bases de dados SCIELO, no sítio da BVS através das palavras-chave “cicatrização”, “anti-inflamatórios” e “feridas”. A pesquisa foi constituída de 07 publicações. Entende-se ainda ser necessário intensificar esforços para o desenvolvimento de pesquisas que produzam evidências fortes que permitam a educação em saúde da população e dos profissionais da saúde em relação ao uso/prescrição indiscriminado de medicamentos.

Palavras-chave: Cicatrização. Anti-inflamatórios. Feridas.

Abstract: With the increase in the elderly population, it is also observed the presence of chronic diseases that favor the formation of lesions, which, when associated with other risk factors, end up having their healing process delayed. Anti-inflammatory drugs are one of the main drugs of first choice among the population for pain complaints or consequences of some chronic disease, but like any medication, they bring adverse effects. The aim of this study was to analyze how this class of drugs interferes with the healing process in the elderly. The literature survey was carried out by consulting the SCIELO databases, on the VHL website using the keywords “healing”, “anti-inflammatory” and “wounds”. The research consisted of 07 publications. It is also understood that it is necessary to intensify efforts for the development of research that produce strong evidence that allows health education for the population and health professionals in relation to the indiscriminate use / prescription of medications.

Keywords: Healing. Anti-inflammatory. Wounds.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa apresenta com mais frequência polipatologias crônicas. Devido a isso, é a população que, tendencialmente, utiliza mais os serviços de saúde. É também considerada como a maior população consumidora de fármacos. A polimedicação também é uma situação presente, ou seja, a utilização de vários medicamentos, o uso de mais medicamentos do que os indicados e uma terapêutica que inclua pelo menos um medicamento desnecessário e/ou o uso de medicamentos que podem causar reações adversas (SOUTO; PIMENTEL, 2018).

Com a idade, a partir dos 40 anos, tendem a ocorrer várias alterações sistêmicas no organismo, como a diminuição dos processos metabólicos, a perda da elasticidade causada pela diminuição da vascularização e do colágeno, o risco de desnutrição e outros distúrbios que retardam a cicatrização. A partir dos 60 anos, esse processo é acelerado: alterações do sistema glandular, onde glândulas écrinas, apócrinas e sebáceas se atrofiam, diminuem sua função; com isso a pele fica mais seca, susceptível a perda de gordura, surgimento de prurido, dermatites e alto risco de lesões (GAMBA; PETRI; COSTA, 2016).

As lesões de pele que acometem os idosos são habitualmente caracterizadas como feridas não cicatrizáveis, devido à sua cronicidade e por serem lesões que, geralmente, se estendem por todo o resto da vida. De uma forma geral, elas podem ser definidas como qualquer lesão que leve à perda da integridade da pele, de longa duração ou com recidivas frequentes, com etiologias externas ou internas que retardam o processo de cicatrização e que dependem de uma série de fatores e de peculiaridades para ser revertido (OSSEGE, 2015).

Ao examinar um paciente e se deparar com uma lesão, é imprescindível que seja identificado qual foi o fator contribuinte para causá-la. Nos idosos, alguns fatores aumentam a fragilidade da pele e acabam predispondo-os a lesões: a própria idade com a diminuição dos processos metabólicos e algumas doenças crônicas como o diabetes, a hipertensão e o tabagismo (DANTAS *et al.* 2017).

Em decorrência da complexidade e do aumento da incidência e prevalência de lesões de pele, tem ocorrido uma melhoria no tratamento em consequência do avanço tecnológico da área, através de produtos e técnicas melhorando o custo-benefício, sendo o enfermeiro fundamental no aceleração do processo de cicatrização. O cuidado envolve desde avaliação, execução de procedimentos e supervisão dos cuidados durante a terapêutica. Dessa forma, é importante conhecer os fatores que retardam a cicatrização e a indicação de produtos no momento correto (LIMA *et al.*, 2018).

Após a formação de uma lesão, o organismo tem como resposta imediata obter a hemostasia, que tem o objetivo de cessar o sangramento. Em seguida, ocorre o processo inflamatório, representado pela dilatação dos vasos, em que ocorre um aumento da permeabilidade vascular, com o recrutamento das células de defesa, os leucócitos (neutrófilos e macrófagos), para o local da lesão, cuja finalidade é promover a debridamento e limpeza da ferida através do processo de fagocitose; também atuam recrutando outras células que podem ser necessárias para as etapas subsequentes (MEDEIROS; DANTAS-FILHO, 2017).

Posteriormente à fase de homeostase e a fase inflamatória, temos a fase

proliferativa, em que é caracterizada pelo tecido de granulação da ferida, com a ação de fatores angiogênicos sendo eles liberados pelos macrófagos, assim estimulando a migração de células endoteliais e sua proliferação dentro dos vasos. No do processo cicatricial, ocorre a fase de maturação ou reparação tecidual, em que se têm mudanças no tecido cicatricial devido à ação da formação das fibras de colágeno (SILVA *et al.*, 2018).

Dentro da permeabilidade capilar, também são liberados os mediadores químicos da inflamação como as cininas, histaminas, prostaglandinas, tramboxanos e leucotrienos. Essa vasodilatação irá permitir o transporte de proteínas, oxigênio e outras substâncias necessárias para a reparação lesão (GAMBA; PETRI; COSTA, 2016).

A maioria das feridas crônicas está associada à população idosa (VIEIRA *et al.*, 2017); entretanto, com o avanço da idade, se torna rotina também o uso de medicamentos, e entre os mais usados, está incluso o uso dos anti-inflamatórios cuja farmacocinética interfere diretamente causando reações que levam a cronicidade dessas lesões (MUNIZ *et al.*, 2017).

Os anti-inflamatórios são medicamentos de primeira escolha pelos idosos que sentem algum tipo de dor. A maioria deles faz uso desses medicamentos de forma crônica para aliviar consequências de suas patologias. Por meio da automedicação juntamente com o uso indiscriminado e irracional, o uso dos anti-inflamatórios pode trazer algumas consequências para a qualidade de vida do idoso, agravando-se em casos da presença de uma lesão (CARVALHO; CARVALHO; PORTELA, 2018).

De forma geral, os anti-inflamatórios são medicamentos que interferem nos mecanismos do processo cicatricial, reduzindo a fase inflamatória e retardando o processo de cicatrização. Devido a essa condição, agem inibindo uma cascata de mediadores químicos da inflamação e reações adjacentes impedindo que o processo inflamatório aconteça ou que se torne um processo mais lento (CAMPOS *et al.*, 2016).

Os anti-inflamatórios são divididos em duas classes: a classe dos esteroidais e a dos não esteroidais. A classe dos esteroidais, ou corticoides como também são chamados, compõe-se de medicamentos que atuam simulando a função do hormônio produzido pela glândula suprarrenal, o cortisol, diminuindo assim os sinais da resposta inflamatória. Já os AINEs (Anti-inflamatórios Não Esteroidais) consistem na inibição das cicloxigenases, bloqueando a ação das prostaglandinas no organismo (SALES; LACERDA, 2017).

Os AINEs encontram-se entre os medicamentos mais prescritos em todo o mundo. Têm como mecanismo bloquear as enzimas Cicloxigenases, principalmente COX-2, pois, entre COX-1 e COX-3, é a que está presente especificadamente nos processos de inflamação juntamente com o TX2 (tromboxano 2), que são considerados os principais mediadores do processo inflamatório (SANDOVAL *et al.*, 2017).

Em geral, os AINEs inibem de forma variável as duas isoformas da COX em suas dosagens terapêuticas. Eles também antagonizam os receptores de Prostaglandinas, reduzem a permeabilidade capilar, diminuindo o edema e vermelhidão, e inibem a liberação de PGE1, o que leva a redução do estado febril (MURI; SPOSITO; METSAVAHT, 2009).

Acrescentando-se que o processo cicatricial é muito complexo, já que envolve uma diversidade de células, reações e algumas fases como a inflamatória, a proliferativa, a de remodelação e, por último, a de reparo. Juntas, por meio de eventos bioquímicos

específicos, trabalham para a regeneração do tecido (PREZZAVENTO; RACCA; BOTTAI, 2017).

O objetivo geral desta pesquisa foi investigar e verificar como fármacos anti-inflamatórios afetam negativamente o processo cicatricial. São objetivos específicos: descrever quais fatores propiciam de forma direta o retardo do processo cicatricial de lesões em idosos; mostrar por que os idosos são mais predispostos a processos cicatriciais crônicos; mostrar como ocorrem as lesões e como são as suas fases de cicatrização; mostrar quais são os tipos de anti-inflamatórios e quais seus mecanismos de ação; identificar como o mecanismo de ação dos anti-inflamatórios interfere no processo cicatricial.

Esta pesquisa possibilitou identificar qual é a relação dos medicamentos anti-inflamatórios com o retardo do processo cicatricial como um todo e quais fatores contribuem para que esse retardo ocorra em pacientes idosos. Foi possível apresentar os mecanismos de ação dos fármacos, suas classes e a interferência direta dela na cadeia de reações que acontece durante o processo cicatricial e sua inibição dos mediadores de inflamação. Entretanto, é válido ressaltar a importância dessa classe de fármacos na manutenção da qualidade de vida das pessoas na redução de sintomas de inflamação, como dores crônicas e febre, porém, com o seu uso contínuo, esses fármacos tendem a trazer alguns efeitos adversos. Apenas com avaliação do profissional médico com auxílio da equipe de saúde pode-se dosar o seu custo-benefício.

A pesquisa possibilitou também identificar como a falta de informação/orientação à população idosa se torna um dos fatores principais que contribuem para o uso indiscriminado dessa classe de medicamento, uma vez que é o medicamento de escolha mais usado sem prescrição para maioria dos idosos com queixas algícas de forma geral. Em função disso, enfatizamos mais a orientação à população leiga, explicando as consequências da polifarmácia, principalmente para idosos, e os danos que o uso irracional pode trazer para qualidade de vida da população.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi uma revisão integrativa, que consiste em um método de avaliação específica que reúne, avalia e resume a literatura empírica ou teórica, a qual posteriormente é sintetizada para mostrar resultados investigados acerca da temática.

Foi realizada entre os anos de 2019/2020 acerca do conhecimento científico, nacional e internacional produzido nos últimos 15 anos sobre tópicos que se associam à relação de fármacos anti-inflamatórios com o retardo no processo cicatricial.

O levantamento do material a ser analisado foi realizado através da consulta na plataforma BVS - Biblioteca Virtual em Saúde no período de janeiro a junho do ano de 2020. Essa plataforma de dados foi escolhida pelo alcance científico nas áreas da saúde. Os termos combinados e utilizados nas bases de dados foram "cicatrização", "anti-inflamatórios" e "feridas". Os critérios de inclusão definidos para o estudo são artigos de revistas e monografias relacionados ao tema e terem serem publicados entre o período de 2005 a 2020 na seguinte base de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), nos idiomas português, inglês ou espanhol e disponibilizados na íntegra.

Após avaliação dos resumos, os estudos que indicaram atender os critérios,

sendo os de inclusão, artigos que tivessem como assunto principal mostrar que os anti-inflamatórios interferem negativamente no processo cicatricial, e como exclusão os artigos que não estiverem disponíveis na íntegra e que o conteúdo abordado fosse de outra classe de substâncias e ou/fitoterápicos. Ao final, 07 artigos atenderam a todos os critérios de inclusão, 05 da base de dados BVS e 02 da base de dados SCIELO.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É apresentada no Quadro 1 a seguir a relação de títulos, autores e ano de publicação dos artigos selecionados para leitura e análise.

Quadro 1: Relação de títulos, autores e ano selecionados para leitura e análise

Artigo	Título do artigo	Autores	Ano
01	<i>Efeitos do uso crônico da dexametasona na cicatrização de feridas cutâneas em ratos</i>	Fernando Pundek Tenius; Maria de Lourdes Pessole Biondo-Simões; Sérgio Ossamu Ioshii	2007
02	<i>Efeito da dose de corticosteróide e duração da administração na anastomose colônica</i>	Bilgi Baca, Volkan Ozben, Deniz Eren Boler, Ender Onur, Ismail Hamzaoglu, Tayfun Karahasanoglu, Sibel Erdamar, Pinar Atukeren, Ahmet Dirican	2010
03	<i>Influência de corticosteróides local e sistêmico no processo cicatricial cutâneo</i>	Luiz Ronaldo Alberti, Leonardo de Souza Vasconcellos, Andy Petroianu	2012
04	<i>Corticosteróides e cicatrização de feridas: considerações clínicas no período perioperatório</i>	Audrey S. Wang; Ehrin J. Armstrong; April W. Armstrong	2013
05	<i>Diferentes inibidores da ciclooxigenase prejudicam o manguito rotador. Cura em um modelo de coelho?</i>	Yi Lu, Yue Li, Feng - Long Li, Xu Li, Hong - Wu Zhuo, Chun - Yan Jiang	2015
06	<i>Insuficiência induzida por dexametasona na regeneração muscular esquelética pós-lesão</i>	Iwona Otrocka-Domagala; Katarzyna Pazdzior-Czapula; Michal Gesek	2019
07	<i>Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) e seus efeitos na cicatrização de tecidos moles músculo-esqueléticos: uma revisão do escopo</i>	Niloy Ghosh; Oluwadamilola O. Kolade; Edward Shontz; Yoav Rosenthal; Joseph D. Zuckerman; Joseph A. Bosco e Mandeep S. Virk	2019

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

No Quadro 2 são apresentados os resumos dos artigos incluídos nesse estudo, considerando os objetivos, os resultados obtidos e a conclusão.

Quadro 2: Síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Artigo	Objetivos	Resultados	Conclusão
01	Investigar os efeitos do uso crônico dos corticosteróides na cicatrização de feridas cutâneas.	As cicatrizes do grupo tratado com dexametasona eram menos resistentes a tração em todos os tempos ($p=0,008$) e apresentavam menor densidade de colágeno. A do colágeno tipo III foi menor em todos os tempos estudados ($p<0,0001$), e a do colágeno tipo I foi menor apenas no 14º dia ($p<0,0001$). A	Verificou-se diminuição da resistência da cicatrização e baixa densidade do colágeno total em todos os tempos estudados. No início do processo, observou-se baixa densidade do colágeno tipo III e mais tarde também baixa densidade do colágeno tipo I. Nos

RELAÇÃO DE FÁRMACOS ANTI-INFLAMATÓRIOS COM A CRONICIDADE DE LESÕES DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSOS

		infiltração de células inflamatórias foi menor no grupo tratado com dexametasona nas duas primeiras avaliações ($p=0,001$ e $p=0,016$), não sendo significativa a diferença no 14º dia ($p=0,367$).	tempos iniciais, houve redução do número de células inflamatórias.
02	Investigar os efeitos de um corticosteroide (metilprednisolona) na cicatrização de anastomoses colônicas em relação à dose e duração da administração.	O valor médio da pressão anastomótica de ruptura foi significativamente menor no grupo HDLT ($P < 0,05$). Os níveis médios de hidroxiprolina foram significativamente menores em todos os grupos ($P < 0,05$). Os resultados histopatológicos demonstraram alterações significativas de acordo com a infiltração de neutrófilos, formação de tecido de granulação, presença de vascularização e peritonite nos grupos HDLT, LDST e LDLT ($P < 0,05$).	Doses altas e baixas do corticosteroide produziram efeitos adversos na cicatrização da anastomose do cólon em ratos, independentemente de terem sido administrados por um período pré-operatório longo ou curto. No entanto, o efeito negativo mais proeminente foi associado à administração de altas doses em longo prazo de corticosteróides.
03	Comparar a resistência cicatricial cutânea de camundongos submetidos à administração de hidrocortisona por diferentes vias e em distintos períodos pós-operatórios.	Os camundongos que receberam hidrocortisona tiveram decréscimo ponderal ($p = 0,02$). Quanto à resistência cicatricial da pele, os Grupos 3, 4 e 5 apresentaram valor inferior ao Grupo 2, no sétimo dia pós-operatório ($p=0,031$). No 14º e 21º dias, não houve diferença entre as tensões cicatriciais.	A administração de hidrocortisona provoca redução ponderal em camundongos, e a resistência cicatricial cutânea é menor na primeira semana pós-operatória.
04	Determinar se os corticosteroides sistêmicos prejudicam a cicatrização de feridas é um tópico clinicamente relevante que tem implicações importantes no manejo.	Alguns estudos em animais mostram uma redução de 30% na resistência à tração da ferida com corticosteroides perioperatórios de 15 a 40 mg/kg/dia. A preponderância da literatura humana constatou que a administração de altas doses de corticosteroides por <10 dias não tem efeito clinicamente importante na cicatrização de feridas. Em pacientes que tomam corticosteroides crônicos por pelo menos 30 dias antes da cirurgia, suas taxas de complicações da ferida podem aumentar 2 a 5 vezes em comparação com aqueles que não tomam corticosteroides. As taxas de complicações podem variar dependendo da dose e duração do uso de esteroides, comorbidades e tipos de cirurgia.	O uso sistêmico agudo de doses elevadas de corticosteroide provavelmente não tem efeito clinicamente significativo na cicatrização de feridas, enquanto os esteroides sistêmicos crônicos podem prejudicar a cicatrização de feridas em indivíduos suscetíveis.
05	Avaliar a influência do inibidor não seletivo da COX, ibuprofeno e flurbiprofeno axetil e inibidor seletivo da COX-2, celecoxib, no processo de cicatrização do tendão em um modelo de	A carga para a falha aumentou significativamente com o tempo em cada grupo. Houve cargas de falha significativamente menores no grupo celecoxib do que no grupo controle em 3 semanas (0,533 vs. 0,700, $P = 0,002$), 6 semanas (0,607 vs. 0,763, $P = 0,01$) e 12 semanas (0,660 vs. 0,803), $P = 0,002$ e porcentagem significativamente	Drogas anti-inflamatórias não esteroides podem retardar a cicatrização do tendão no estágio inicial após o reparo do manguito rotador. Comparados aos inibidores não seletivos da COX, os inibidores seletivos da COX-2 afetam significativamente a cicatrização do tendão.

	coelho.	menor de colágeno tipo I em 3 semanas (11,5% vs. 27,6%, P = 0,001), 6 semanas (40,5% vs. 66,3%, P = 0,005) e 12 semanas (59,5 % vs. 86,3%, P = 0,001). O flurbiprofeno axetil mostrou diferenças significativas em 3 semanas (carga de falha 0,600 vs. 0,700, P = 0,024; porcentagem de colágeno tipo I 15,6% vs. 27,6%, P = 0,001), mas nenhuma diferença significativa nas 6 e 12 semanas em comparação com o grupo controle, enquanto os grupos de ibuprofeno não apresentaram diferença significativa em cada momento.	
06	Investigar o efeito da dexametasona na as fases inflamatória e reparadora da regeneração do músculo esquelético.	Na fase inflamatória, a dexametasona aumentou a gravidade e prolongou o extravasamento, necrose prolongada e inflamação no local da lesão muscular. Na fase de reparo, a dexametasona atrasou e prolongou a presença do MPC, formação de miofibros prejudicada e prolongada e atraso na formação de miofibras jovens. Além disso, a dexametasona acentuadamente afetou mais a cinética dos parâmetros da fase inflamatória da regeneração do músculo esquelético do que da fase de reparo.	O comprometimento da dexametasona das fases inflamatória e reparadora da regeneração muscular esquelética foi comprovado pela primeira vez. O medicamento parece afetar mais a fase inflamatória do que a fase de reparo regeneração. À luz dos nossos resultados, a possibilidade de redução da capacidade regenerativa dos músculos esqueléticos deve ser considerada durante a terapia com dexametasona e seu uso deve ser baseado na avaliação de risco-benefício.
07	Revisar os efeitos do uso de AINEs em curto prazo na cicatrização de tecidos moles músculo-esqueléticos.	A maioria dos estudos relatados demonstrou que os inibidores seletivos da COX-2 tiveram impacto negativo na cicatrização de tecidos moles. Por outro lado, a maioria dos estudos em humanos e animais demonstrou que inibidores não seletivos da COX não tiveram efeito negativo na cicatrização do labrum, tendões e ligamentos.	As evidências limitadas atuais demonstram que os inibidores seletivos da COX-2 podem afetar negativamente a cicatrização dos tecidos moles músculo-esqueléticos após o reparo cirúrgico. Por outro lado, a maioria dos estudos demonstra que inibidores não seletivos da COX não têm efeito negativo na cicatrização de tecidos moles músculo-esqueléticos. Ensaios clínicos humanos adicionais de alta qualidade são necessários para fornecer conclusões mais definitivas.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Em relação ao objetivo desta pesquisa, ou seja, verificar como fármacos anti-inflamatórios afetam negativamente o processo cicatricial, observou-se que todos os artigos que compõem o estudo relacionam o uso dos anti-inflamatórios à diminuição das células que agem na fase inflamatória da cicatrização, em questão de infiltração de neutrófilos, macrófagos, formação de tecido de granulação, presença de vascularização e etc.

Os artigos 7 e 5 apresentam uma conclusão comum: a afirmação de que, com o andar dos estudos, foi observado que os inibidores seletivos para COX-2 tiveram influência negativa no processo de cicatrização.

Os artigos 4, 2 e 1 avaliam o uso dos anti-inflamatórios como prejudiciais ao processo da cicatrização, porém com o seu uso em longo prazo. O estudo 5 avalia se o uso dos corticosteroides sistêmicos prejudicam a cicatrização, chegando à conclusão de que o uso em menos que 10 dias não surte efeitos significativos, mas seu uso prolongado, (como no estudo estava avaliando feridas cirúrgicas) como 30 dias antes de fazer a cirurgia por exemplo, já é suficiente para deixar até 5 vezes mais o risco de complicação dessa ferida, comparando-se a um paciente que não fez uso de corticosteroides.

O artigo 2, complementando a informação acima, fez uma avaliação histológica dos efeitos de um corticosteroide na cicatrização. Foram apresentadas alterações significativas nas células inflamatórias. O artigo mostrou também que efeitos adversos causados pelo uso do corticosteroide foram obtidos independentemente se a dose era alta ou baixa, porém o efeito negativo mais proeminente na cicatrização foi avaliado com altas doses em longo prazo. Já o artigo 5 avalia o efeito do uso crônico de corticosteroides em feridas. Foi possível observar que o uso de corticosteroides comprometia os níveis de colágeno tipo I e tipo II; também na primeira semana, observou-se uma redução das células inflamatórias no processo de cicatrização.

Os artigos 3 e 6 apresentam informação de que a ação dos anti-inflamatórios se deu de forma aguda, principalmente nas primeiras semanas, em que afeta a fase inflamatória, e na fase de reparo, só que com menos intensidade, que é a última fase do processo de cicatricial.

Os anti-inflamatórios corticosteroides conseqüentemente acabam levando ao processo de imunossupressão, interferindo na fase inflamatória da cicatrização e gerando uma redução de leucócitos. Com essa redução de leucócitos, é gerado um retardo do processo de fagocitose e do processo de lise celular; decorrente disso se tem um déficit de formação de fibroblastos. Com o seu uso, temos também alteração no nível da síntese proteica incluindo a mitose celular interferindo na produção de colágeno, retardando, assim, o processo cicatricial.

4 CONCLUSÃO

Todos os artigos encontrados foram de suma importância para basear os argumentos do estudo. Eles mostraram o quanto os fármacos anti-inflamatórios são importantes para trazer melhorias na qualidade de vida das pessoas, minimizando desconfortos causados pelas patologias, porém não podemos descartar todo o processo de farmacocinética e farmacodinâmica que ocorre quando se usa essa classe de medicamentos. O estudo possibilitou mostrar que o uso prolongado de anti-inflamatórios interfere na cicatrização de lesões, tornando-as como lesões crônicas, conseqüentemente, prejudicando na qualidade de vida das pessoas em relação à mobilidade, conforto e autoestima.

Aprofundando mais o olhar e pensando nos idosos, que são alvo de polipatologias, polifarmácia e estão sempre susceptíveis a lesões, é necessário que nós,

profissionais de saúde, tenhamos ciência de que orientação e cuidado são primordiais na assistência ao próximo.

Nota-se a escassez de estudos recentes e detalhados para guiar os profissionais de saúde acerca da ação dos medicamentos anti-inflamatórios e da cicatrização nos mais distintos tipos de feridas. Salienta-se a necessidade da implantação de uma educação continuada para profissionais da saúde e educação em saúde para a população, já que muitos desconhecem os efeitos prejudiciais que o uso/indicação indiscriminada de anti-inflamatórios pode trazer.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Luiz Ronaldo; VASCONCELLOS, Leonardo de Souza; PETROIANU, Andy. Influência de corticosteróide local e sistêmico no processo cicatricial cutâneo. **Acta Cirúrgica Brasileira**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 295-299, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/acb/v27n4/v27n4a03.pdf>

BACA, Bilgi *et al.* Effect of corticosteroid dose and duration of administration on colonic anastomosis. **Inflammatory Bowel Diseases**, [S.l.], v. 16, n. 12, p. 2162-2167, dez. 2010. Oxford University Press (OUP). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-20848503>

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo *et al.* **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejos clínicos**. João Pessoa: Ideia, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/07/Feridas-complexas-e-estomias-aspectos-preventivos-e-manejo-cl%C3%ADnico.pdf>

CARVALHO, Clodevan Silva; CARVALHO, Alana Soares; PORTELA, Fernanda Santos. Uso indiscriminado e irracional de Antinflamatórios não Esteroidais (Aines) por pacientes idosos em uma rede de farmácias do sudoeste da Bahia. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Vitória da Conquista, v. 12, n. 40. 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1177/1720>. 2019.

DANTAS, Raquel Farias de Barros *et al.* Caracterização das lesões crônicas nos idosos atendidos na estratégia de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v.11, n.5, p.1835-1841, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=31372&indexSearch=ID>

GAMBA, Mônica Antar; PETRI, Valéria; COSTA, Mariana Takahashi Ferreira. **Feridas: prevenção, causas e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016. 352 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729567/cfi/6/10!/4/6/12/2@0:63.2>

GHOSH, Niloy *et al.* Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) e seus efeitos na cicatrização de tecidos moles músculo-esqueléticos: uma revisão do escopo. **JBJS**

Reviews, Estados Unidos, v. 7, n. 12, p. 4, 2019. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31851037>

LIMA, Nadja E. Pires *et al.* Laserterapia de baixa intensidade no tratamento de feridas e a atuação da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Paraíba. v. 7, n. 1, p. 50-56, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6223/pdf>

LU, Yi *et al.* Do different cyclooxygenase inhibitors impair rotator cuff healing in a rabbit model. **Chinese Medical Journal**, China, v. 128, n. 17, p.2354–2359, setembro de 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-26315084>

MEDEIROS, A. Cunha; DANTAS-FILHO, A. Medeiros. Cicatrização das feridas cirúrgicas. **Journal of surgical and clinical research**, Rio Grande do Norte. v. 7, n. 2, p. 87-102, 2 mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/jscr/article/view/11438>

MUNIZ, Elaine Cristina Salzedas *et al.* Analysis of medication use by elderly persons with supplemental health insurance plans. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 374-386, maio 2017. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300374&lng=en&tlng=en

MURI, Estela Maria Freitas; SPOSITO, Maria Matilde de Melo; METSAVAHT, Leonardo. Anti-inflamatórios não-esteroidais e sua farmacologia local. **Acta Fisiátrica**, São Paulo. 2009. v. 16, n. 4. p. 186-190. Disponível em:
http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=92

OSSEGE, Carolina Leite. **Práticas de cuidado domiciliar de feridas crônicas realizadas por idosos e seus cuidadores**. 2015. 27 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade de Brasília. Brasília, 2015. Disponível em:
<http://bdm.unb.br/handle/10483/11880>

OTROCKA-DOMAGALA, Iwona; PAZDZIOR-CZAPULA, Katarzyna; GESEK, Michal. Insuficiência induzida por dexametasona na regeneração muscular esquelética pós-lesão. **BMC Veterinary Research**, Polônia, v. 15, n. 1, p. 56, 2019. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30744624>

PREZZAVENTO, Gustavo; RACCA, Liliana L.; BOTTAI, Hebe M. Cicatrización: evaluación de dos tratamientos tópicos de uso habitual en la cicatriz postcirugía estética. **Revista Cirugía plástica ibero-latinoamericana**, Madrid, v. 43, n. 3, p. 255-263, setembro, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-168409>

SALES, K. H.; LACERDA, L. H. G. A utilização de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) por idosos clientes de duas drogarias privadas de municípios de minas gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S. l.], v. 5, n. 1, jul. 2017. Disponível

em: <http://jornal.faculdadecienciasdavidada.com.br/index.php/RBCV/article/view/152>

SANDOVAL, A. C. *et al.* O uso indiscriminado dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.] v. 8, n. 2, p. 165-176, 15 dez. 2017. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/589>

SILVA, Franciéle de Matos da *et al.* Uso de fototerapia para cicatrização de feridas de pés diabéticos. **Hegemonia: Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro**, Brasília, p.7-27, 09 nov. 2018. Disponível em: [http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_27/Franci%C3%A9le%20da%20Silva%20\(2\).pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_27/Franci%C3%A9le%20da%20Silva%20(2).pdf)

SOUTO, Márcia Mendonça; PIMENTEL, Ana Filipa. Terapêutica crônica em idosos numa Unidade de Saúde Familiar: análise da polimedicação e medicação potencialmente inapropriada. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Lisboa, v. 34, n. 2, p. 78-88, abr. 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732018000200004&lng=pt&nrm=iso

TENIUS, Fernando Pundek *et al.* Efeitos do uso crônico da dexametasona na cicatrização de feridas cutâneas em ratos. **An Bras Dermatol**, [S. l.], v. 82, n. 2, p. 141-149, 2007.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito *et al.* Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. **Revista Baiana de Enfermagem**, Bahia, v. 31, n. 3, p. 1-13. 2017. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17397>

WANG, Audrey S; ARMSTRONG, Ehrin J; ARMSTRONG, April W. Corticosteróides e cicatrização de feridas: considerações clínicas no período perioperatório. **The American Journal of Surgery**. Estados Unidos, v. 206, n. 3, p. 410-417. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-233759697>. Acesso em: 16 jun. 2020.