

## O CUIDADO FARMACÊUTICO NO CONTEXTO ATUAL DE MEDICALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO

Fábia Rafaella Silva Alves<sup>1</sup>  
Gustavo Fernandes Queiroga Moraes<sup>2</sup>  
Wedja Marcelino da Silva<sup>3</sup>  
Rozevania do Nascimento Cunha<sup>4</sup>

### RESUMO

O envelhecimento é um processo natural ou fisiológico e, tal processo vem sendo transformando em função de fatores sociais, uma vez que tem-se observado o uso elevado e frequente de medicamentos ou intervenções médicas para fins de melhoramento de performances profissionais, sexuais, estéticas ou alcance da felicidade. Assim, este trabalho tem por objetivo demonstrar as condições intrínsecas ao envelhecimento que têm sido medicalizadas, assim como a importância do cuidado farmacêutico frente a essas situações. Trata-se de uma revisão da literatura a respeito da medicalização e na literatura foram encontradas diversas condições inerentes ao envelhecimento que situam-se nesse contexto de medicalização, dentre as quais pôde-se destacar: disfunções sexuais, calvície, menopausa, problemas com o sono e sinais de envelhecimento. Vivemos em uma sociedade impregnada de padrões estereotipados implantados principalmente visando lucros, assim, coisas do cotidiano e que fazem parte do ciclo de vida dos seres humanos passou a ser padronizados e medicalizados.

**Palavras-chave:** Medicalização, Envelhecimento, Cuidado farmacêutico.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural ou fisiológico que está relacionado, segundo o pensamento social, às perdas de força, juventude e sensualidade, além de ganhos relacionados à maturidade. Denota-se uma pessoa velha a partir de sinais físicos visíveis (cabelos brancos, rugas e manchas) e da lentidão dos movimentos (CRACIUN; FLICK, 2014; VEIGA, 2015).

Tal processo vem sendo transformando em função de fatores sociais, uma vez que tem-se observado o uso elevado e frequente de medicamentos ou intervenções médicas para fins de melhoramento de performances profissionais, sexuais, estéticas ou alcance da felicidade (ROSA; VERAS; ASSUNÇÃO, 2015).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [fabia\\_rafaella@hotmail.com](mailto:fabia_rafaella@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [gustavoo.queirofa@gmail.com](mailto:gustavoo.queirofa@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [wedjamarcelino@hotmail.com](mailto:wedjamarcelino@hotmail.com);

<sup>4</sup> Orientador: Farmacêutica Bioquímica, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [rozevaniacunha@gmail.com](mailto:rozevaniacunha@gmail.com)

Alheios aos prejuízos a que estão expostos, os próprios pacientes, ao procurar os serviços de saúde, incentivam um processo de medicalização e poli farmácia, como também a realização de exames diagnósticos e terapias desnecessárias ou até prejudiciais, impulsionados por crenças relacionadas às doenças, ao suportar dos sintomas, ao medo da morte, ao papel do médico, à aos riscos, ao medo de envelhecer e adoecer, à obsessão pelo corpo perfeito, dentre outros fatores que têm gerado uma demanda “da cura”, em que a saúde passa a ser vista como um bem de consumo e não como um direito. Diferentes autores salientam que a própria sociedade, por procurar soluções rápidas e pela obsessão pela saúde perfeita, acaba incentivando comportamentos danosos e iatrogênicos por parte dos profissionais (TESSER, 2017).

Por medicalização entende-se a tendência em transformar em doenças fatos comuns da vida, propiciando a associação entre resolução de problemas pessoais e uso de medicamentos. Dessa forma, tem-se observado o uso indiscriminado desses medicamentos, os quais são vistos como simples mercadorias, vinculando-se a ideia de que para cada enfermidade existe um ou mais “remédios” para solução, pronta e sem esforço, reproduzida tanto por profissionais da saúde como pela população em geral. Nesta visão, desconsidera-se os efeitos colaterais e interações provocadas pela associação de diversos fármacos (MANSO et al., 2018).

Em consonância, experiências como a tristeza, ansiedade, o mau humor, dentre muitas outras, antes consideradas como traços de personalidade ou como parte do cotidiano, são hoje tratadas como algum tipo de transtorno, para o qual possivelmente há um medicamento específico a ser prescrito para que a felicidade, estado considerado recomendável para todos, seja constante (PELEGRINI, 2003 *apud* ANDRADE; CALAZANS, 2018). Da mesma forma, o envelhecimento tem sido visto como uma patologia que pode ser prevenida ou tratada, de forma que a mídia difunde informações acerca do rejuvenescimento, propagando que o ideal seria viver muito e envelhecer pouco, propondo diversos mecanismos para que a aproximação das pessoas com esse estágio da vida seja postergado (CRACIUN; FLICK, 2014; VEIGA, 2015; ROSA; VERAS; ASSUNÇÃO, 2015).

Neste cenário, a preocupação com o uso racional de medicamentos é muito importante, haja vista que a população idosa, em grande parte, já faz uso de diferentes tipos de medicamentos para tratamento de múltiplas patologias pelas quais são acometidos. E a associação de outros medicamentos, quando de forma indiscriminada ou não necessária, pode

resultar em danos aos pacientes dentre os quais podemos citar: interações medicamentosas, toxicidade e diminuição ou anulação do efeito terapêutico, em especial por se tratar de um organismo mais “sensível” por suas peculiaridades específicas atreladas à faixa etária. Logo, o cuidado farmacêutico exerce papel fundamental na terapêutica do paciente idoso, tornando-se uma estratégia de atenção à saúde (CARVALHO, 2017). Assim, este trabalho tem por objetivo demonstrar as condições intrínsecas ao envelhecimento que têm sido medicalizadas, assim como a importância do cuidado farmacêutico frente a essas situações.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando as bases de dados MEDLINE, PubMed, Web of Science, Scielo e Google acadêmico, para as quais definiu-se os seguintes descritores disponíveis no DeCS e MeSH: Medicalização, Envelhecimento e Auto medicação, assim como os seus respectivos termos em inglês, seguindo os critérios de inclusão: 1) artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2009 a 2019; 2) artigos escritos na língua portuguesa ou inglesa. Após a pré-seleção do material, seguindo a leitura do título e resumo, foram selecionados 22 estudos para discussão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de medicalização isola o indivíduo de um contexto para analisar em detalhe suas particularidades e torná-las patológicas, atribuindo-lhes uma série de rótulos e classificações. Produz-se um modo de olhar para o outro como se ele fosse uma simples somatória de características biológicas e comportamentais, ambas tomadas como ponto de partida para a definição da presença de possíveis patologias (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015).

Na literatura foram encontradas diversas condições inerentes ao envelhecimento que situam-se nesse contexto de medicalização, dentre as quais pôde-se destacar: disfunções sexuais, calvície, menopausa, problemas com o sono e sinais de envelhecimento.

## **Disfunções sexuais**

O declínio da vida sexual no decorrer do tempo era uma condição admitida tempos atrás. Porém, conforme demonstrado por Rohden (2009), a grande novidade do século XX é a concepção da obrigatoriedade de um bom desempenho sexual até o limite da vida. Mais do que isso, prega-se que a atividade sexual é mesmo condição necessária para uma vida saudável e que a capacidade erétil define a virilidade durante todo o curso da vida masculina.

A indústria farmacêutica exerce influência direta na medicalização da sexualidade, uma vez que as estratégias adotadas para a promoção do Viagra® transformaram a disfunção erétil em um problema que pode atingir qualquer homem, em qualquer fase da vida, apresentando uma solução que já estaria disponível para resolver ou até mesmo prevenir tal dificuldade (ROHDEN, 2009).

## **Calvície**

A calvície é um fenômeno que acomete ambos os sexos e, segundo Rabelo (2015), ela é decorrente de uma alteração no ciclo do cabelo, ocasionando uma miniaturização dos fios, tornando-se finos e mais curtos. Este problema afeta o folículo piloso e ocorre pela conjugação de fatores genéticos e ambientais.

Apesar de ser considerado um problema, a calvície não causa nenhuma alteração no organismo sendo um processo natural onde, um dos principais fatores é a queda hormonal devido à idade.

Para Thiago (2012), esse crescente mercado de “tratamentos médicos”, antes considerados não médicos como a calvície, sugere a expansão e/ou criação de categorias nosológicas e de usos recomendados para medicamentos, bem como a presença de uma lógica para consumo na abordagem de assuntos relativos a saúde e bem-estar das pessoas e populações, e o avanço tecnológico tem papel fundamental, pois acaba interferindo não só na concepção de saúde como também em seus próprios corpos “modificando-os”.

## **Menopausa**

A menopausa é frequentemente atrelada a tabus que englobam uma visão depreciativa baseada nas ideias de envelhecimento e de patologização do fenômeno, com consequente

medicalização. No entanto, a menopausa deveria ser entendida como um fenômeno sociológico, que vai além do viés orgânico, cujo sofrimento é potencializado devido a fatores externos, característicos da sociedade contemporânea, como: desvalorização social em função do avanço da idade e da sociedade patriarcal, mito da “eterna” juventude, discriminação social, relação entre o sucesso e a juventude como fatores de tensionamento que interferem na autoestima feminina, entre outros (GUERRA, 2017).

Kornijezuk (2015) afirma que essa imagem negativa da menopausa é pautada pelo discurso biomédico, que a vê como envelhecimento do corpo (ou uma doença) e relaciona-se a uma visão ocidental, porém, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015), menopausa é um evento biológico espontâneo e natural, que indica o último período menstrual do ciclo de desenvolvimento feminino, época da vida de uma mulher em que a capacidade reprodutiva encerra.

### **Problemas do sono**

Problemas do sono são amplamente reconhecidos como associados à idade. Straat, Buffel e Bracke (2018) apontam que estudos anteriores mostraram que pessoas mais velhas têm maior probabilidade de experimentar uma redução na eficiência do sono e frequentes despertares que são seguidos por uma maior dificuldade em adormecer novamente. De acordo com Avorn (2010), a prescrição de medicamentos é a forma mais comum de intervenção de cuidado entre pacientes idosos, sendo os benzodiazepínicos a classe de medicamentos mais comumente prescrita para problemas de sono. No entanto, trata-se de um medicamento potencialmente perigosos para esta população, dados os riscos de comprometimento cognitivo, aumento das possibilidades de quedas e fraturas de quadril, mobilidade reduzida e prejuízo das habilidades de direção (SMINK et al., 2010).

### **Sinais de envelhecimento e rejuvenescimento**

O rejuvenescimento pode ser compreendido como o resultado do uso de um conjunto de práticas cirúrgicas, clínicas ou de terapêutica natural para redução do aspecto físico envelhecido, visando combater ou prorrogar as características desse processo. A pressão social pelo corpo e aparência jovem recai, principalmente, sobre as mulheres, que acabam

incorporando a beleza como dever, um aspecto que, indubitavelmente, a mídia exerce ampla influência (CASTRO; GIACOMOZZI; CAMARGO, 2018).

Nesse contexto, Smirnova (2012) realizou uma pesquisa a partir da análise de 124 anúncios, entre os anos de 1998 e 2008, da revista *More More*, de publicação nos Estados Unidos. De acordo com seus dados, o cosmético é caracterizado como um medicamento capaz de “curar” a velhice, vista, portanto, como uma doença. O autor identificou que as reportagens apresentavam a descrição das semelhanças e diferenças entre os cosméticos e a cirurgia plástica para restauração da juventude. Demonstrou, ainda, que os anúncios difundiam promessas de juventude eterna. Tais dados, enfatizam a juventude associada à beleza, feminilidade e poder, e o envelhecimento como uma patologia passível de cura.

### **Cuidado farmacêutico**

Grande parte da população idosa consome, pelo menos, um medicamento, e cerca de um terço faz uso de cinco ou mais simultaneamente, o que caracteriza a polimedicação. Os grupos farmacológicos mais comumente utilizados são àqueles destinados ao tratamentos de doenças crônicas, mais prevalentes na terceira idade. Nesse sentido, a questão da medicalização do envelhecimento torna-se um agravo preocupante, tendo em vista que cada condição considerada como doença gera uma prescrição de, pelo menos, um novo medicamento, desencadeando o progresso da polimedicação, sendo este acompanhado dos riscos de interações entre os medicamentos ou de reações adversas que podem ser mais frequentes e por vezes paradoxais no idoso, em face das idiossincrasias farmacocinéticas e farmacodinâmicas que acompanham o envelhecimento, podendo complicar o quadro clínico do paciente (ALVES; ALVES; PARTATA, 2010).

A importância da atuação do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos tem sido demonstrada em diferentes estudos. Os benefícios ao paciente e ao processo de promoção da saúde são denotados a partir de intervenções, ações educativas e orientações acerca do regime terapêutico. Tais orientações podem ser destinadas tanto ao paciente como também ao prescritor e demais profissionais de saúde envolvidos diretamente na assistência à saúde (MENESES; SÁ, 2010). Além disso, a sua inserção em equipes multiprofissionais otimizam a farmacoterapia dos pacientes geriátricos, ampliando a qualidade e segurança do cuidado (PINTO; CASTRO; REIS, 2013).



Devido às graves implicações do uso de medicamentos no idoso, precisam ser usadas estratégias para garantir a eficácia e segurança da farmacoterapia, assim como a educação em saúde por parte dos profissionais deve ser usada como ferramenta afim de evitar o uso desnecessário de medicamentos para condições não patológicas. Dessa forma, o farmacêutico pode atuar a partir de intervenções como a revisão da prescrição, exames e evolução clínica, anamnese farmacológica, análise da farmacoterapia verificando indicação, efetividade, segurança, posologia, via de administração, interações medicamentosas e reações adversas (PINTO; CASTRO; REIS, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivemos em uma sociedade impregnada de padrões estereotipados implantados principalmente visando lucros, assim, coisas do cotidiano e que fazem parte do ciclo de vida dos seres humanos passou a ser padronizados e medicalizados. Diante disso, o farmacêutico possui um papel fundamental, podendo desmistificar certos tabus, além de promover juntamente com outros profissionais como psicólogos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psiquiatras, geriatras, entre outros, políticas integrativas que visem a valorização das pessoas, independente da fase da vida em que estejam e, o respeito pelas peculiaridades de cada um.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Adson Junior; ALVES, Lânea Kalliny; PARTATA, Anette Kelsei. Atuação do Farmacêutico na produção e restauração da saúde de pacientes idosos que fazem uso de polimedicação. **Revista Científica ITPAC**, v. 3, n. 2, 2010.

ANDRADE, Renata; CALAZANS, Roberto. MEDICALIZAÇÃO E TERCEIRA IDADE: A QUESTÃO DA DEPRESSÃO. **Psicanálise & Barroco em Revista**, v. 12, n. 2, 2018.

AVORN, Jerry. Medication use in older patients: better policy could encourage better practice. **Jama**, v. 304, n. 14, p. 1606-1607, 2010.

CARVALHO, Juliano Antônio de. **O papel do farmacêutico no uso racional de medicamentos em paciente idoso**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Faculdade Pitágoras, Poços de Caldas, 2017.

CASTRO, Amanda; GIACOMOZZI, Andréia Isabel; CAMARGO, Brígido Vizeu. Representações sociais, zona muda e práticas sociais femininas sobre envelhecimento e rejuvenescimento. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 58-77, 2018.

CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R.; BAPTISTA, C. R. Medicalização dos modos de ser e de aprender. **Educação e Realidade**. Ahead of print, 2015.

CRACIUN, Catrinel; FLICK, Uwe. "I will never be the granny with rosy cheeks": Perceptions of aging in precarious and financially secure middle-aged Germans. **Journal of aging studies**, v. 29, p. 78-87, 2014.

GUERRA, J. F. P. **Subjetivações femininas na meia-idade: a vivência da menopausa na contemporaneidade**. Tese de doutorado. Recife, 2017.

KORNIJEZUK, N. P. **Do Programa ao Plano: a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM-PANAISM), contexto histórico, atores políticos e a questão da menopausa**. Dissertação de mestrado. Porto Alegre, 2015.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez et al. Iatrogenia medicamentosa em idosos: uma realidade, inúmeros aspectos. **Revista Longeviver**, 2018.

MENDES ROSA, Carlos; VERAS, Lana; ASSUNÇÃO, Alysson. Reflexos do tempo: uma reflexão sobre o envelhecimento nos dias de hoje. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 3, 2015.

MENESES, Luis Lima de; SÁ, Maria Lúcia Barreto. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 4, n. 3, p. 154-161, 2010.

PINTO, Isabela Vaz Leite; DOS SANTOS CASTRO, Mariza; REIS, Adriano Max Moreira. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 747-758, 2013.

REBELO, A. **Novas estratégias para o tratamento da alopecia**. Lisboa, 2015. Disponível em: <<http://recil.ulusofona.pt/bitstream/handle/10437/6180/TESE%20FINAL.pdf?sequence=1>>. Acessado em: 24/05/2018.

ROHDEN, Fabíola. Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. **Estudos Feministas, Florianópolis**, v. 17, n. 1, p. 89-109, 2009.



SMINK, Beitske E. et al. The relationship between benzodiazepine use and traffic accidents. **CNS drugs**, v. 24, n. 8, p. 639-653, 2010.

SMIRNOVA, Michelle Hannah. A will to youth: The woman's anti-aging elixir. **Social Science & Medicine**, v. 75, n. 7, p. 1236-1243, 2012.

TESSER, Charles Dalcanale. Por que é importante a prevenção quaternária na prevenção?. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 1-9, 2017.

THIAGO, C. C. **Hormônios, masculinidade e velhice: um estudos de sites de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas**. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro, 2012.

VAN DE STRAAT, Vera; BUFFEL, Veerle; BRACKE, Piet. Medicalization of Sleep Problems in an Aging Population: A Longitudinal Cross-National Study of Medication Use for Sleep Problems in Older European Adults. **Journal of aging and health**, v. 30, n. 5, p. 816-838, 2018.

VEIGA, Marcia Regina Medeiros et al. **Mulheres na meia-idade: corpos, envelhecimentos e feminilidades**. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

WORLD HEATH ORGANIZATION (WHO). Obesity and overweight. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Updated January 2015.