

PERCEPÇÃO DE UM CORPO SAUDÁVEL PARA HOMENS QUE FREQUENTAM ACADEMIAS DE MUSCULAÇÃO

Jamile Ribeiro Pereira

Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário Jorge Amado. Pós Graduanda em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional. Salvador, Bahia, Brasil.

Joana Ísis Silva da Mata

Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário Jorge Amado. Salvador, Bahia, Brasil.

Tânia Christiane Ferreira Bispo

Enfermeira, doutora, em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA- ISC/UFBA, Mestre em Enfermagem na Atenção à saúde da Mulher, Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora da UNIJORGE. Salvador, Bahia, Brasil.

Resumo

Na atualidade para muitos homens a percepção de um corpo saudável perpassa pela ideia de ter um corpo musculoso. Com o intuito de manter a postura de um “corpo sarado” estes indivíduos passam a utilizar os esteroides anabolizantes, acreditando ser este um caminho mais curto para obter o corpo desejado, em contrapartida essas substâncias vêm produzindo uma série de agravos à sua saúde como: arritmia, atrofia testicular, ginecomastia, impotência sexual entre outros. Assim, esse estudo tem como objetivo: analisar a percepção de corpo saudável para homens que praticam musculação e os principais problemas de saúde causados no homem pela utilização de esteroides anabolizantes. Para tanto, foi utilizada a pesquisa bibliográfica exploratória, qualitativa com análise descritiva. Os resultados evidenciaram que a ideia de saúde para os homens adeptos à musculação está ancorada na construção social de gênero, e a forma de lidar com o corpo e com a masculinidade está levando-os a atingirem os padrões de saúde e doença.

Palavras-chave: Corpo; Saúde do homem; Musculação e anabolizantes.

PERCEPTION OF A HEALTHY BODY TO MEN WHO ATTEND ACADEMIES OF BODYBUILDING

Abstract

Nowadays for many men the perception of a healthy body is noticeable by the idea of having a muscular body. In order to maintain a posture of "body healed" these individuals are using anabolic steroids, believing it to be a shortest path to get the body you want, however these substances has been producing a series of grievances to their health How to: arrhythmia, testicular atrophy, Gynecomastia, impotence among others. Thus, this study aims to: analyze the perception of healthy body to men who practice bodybuilding and major health problems caused in humans by the use of anabolic steroids. To do so, was used the bibliographic search qualitative exploratory, with descriptive analysis. The results showed that the idea of health for men adept is anchored in social construction bodybuilding of the genre, and the way to deal with the body and with masculinity is causing them to reach the standards of health and disease.

Keywords: Human body; Health; Bodybuilding and anabolic steroids.

PERCEPCIÓN DE UN CUERPO SANO A LOS HOMBRES QUE ASISTEN A ACADEMIAS DE CULTURISMO

Resumen

Hoy en día para muchos hombres la percepción de un cuerpo sano es notable por la idea de tener un cuerpo musculoso. A fin de mantener una postura de "cuerpo sanado" estas personas están utilizando esteroides anabólicos, creyendo que es un camino más corto para obtener el cuerpo que desee, sin embargo, estas sustancias están produciendo una serie de agravios a salud Cómo: arritmia, impotencia de atrofia testicular, ginecomastia, entre otros. Por lo tanto, este estudio pretende: analizar la percepción del cuerpo sano a los hombres que practican el culturismo y problemas de salud importantes en los seres humanos por el uso de esteroides anabólicos. Para hacerlo, fue utilizada la búsqueda bibliográfica cualitativa, exploratoria, con análisis descriptivo. Los resultados muestran que la idea de la salud para adeptos de hombres está anclada en culturismo de construcción social del género, y la manera de lidiar con el cuerpo y masculinidad está causando a alcanzar los estándares de salud y enfermedad.

Palabras clave: Cuerpo; Salud; Culturismo y esteroides anabólicos.

INTRODUÇÃO

Saúde é estar bem de espírito, alma e corpo, ao contrário de que muitos pensam a saúde não é apenas estar livre de uma doença e sim de estar bem completamente. A partir dos anos 90 do século XX, a temática em questão começou a ser abordada sob uma perspectiva diferenciada. A discussão traz como reflexão a singularidade do ser saudável e do ser doente entre a espécie masculina. Essa abordagem, sem perder a perspectiva relacional de gênero, veio focalizando, sobretudo, a ressignificação do masculino para buscar-se uma saúde mais integral do homem.⁽¹⁾

A exemplo disso destacam-se publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS) que se voltam para as especificidades da saúde masculina ou o seu comprometimento em diferentes fases da vida.⁽¹⁾ Falar de saúde para a população masculina ainda é um desafio, principalmente em aspecto preventivo. Ainda há mitos e paradigmas a serem quebrados quando se trata da saúde do homem, hoje já podemos contar com serviços de saúde voltados para este gênero, para inserir o homem na preocupação consigo mesmo. Atualmente podemos observar que a preocupação da maioria dos homens que frequentam academias de musculação, está voltada para a aparência e mediante a exposição de um modelo de corpo ideal que os meios de comunicações nos trazem, isso se torna cada vez mais cobiçado.

Nas últimas décadas, o corpo tornou-se alvo de uma atenção redobrada com a proliferação de técnicas de cuidado e gerenciamento dos corpos, tais como dietas, musculação e cirurgias estéticas.⁽²⁾ A crescente valorização da aparência física tem levado um número cada vez maior de pessoas a frequentar academias de musculação, bem como a consumir produtos farmacêuticos e nutricionais, em vista do aprimoramento das dimensões

corpóreas.⁽³⁾ Para os que praticam musculação o modelo de um corpo “ideal” e de masculinidade é um corpo cheio de músculos e como somente o exercício de musculação demora a lhes dar o resultado esperado, a pressa então contribui para que um número de homens jovens passem a ser usuários de esteroides anabolizantes, pois estes são considerados uma via de baixo custo e acessível.

Os hormônios esteroides são produzidos pelo córtex da suprarrenal e pelas gônadas (ovário e testículos). No entanto podemos dizer que os esteroides anabolizantes são drogas sinteticamente derivadas da testosterona, o hormônio sexual masculino, que são promotores e mantenedores das características sexuais associadas à masculinidade (incluindo trato genital, as características sexuais secundárias e a fertilidade).^(4,5) O consumo destas substâncias produz efeitos anabólicos, como o aumento da massa muscular esquelética, e efeitos androgênicos ou masculinizantes. O aumento do consumo não terapêutico dos anabolizantes, especialmente entre a população jovem, tem sido relatado por pesquisadores em vários países, constituindo-se em crescente problema de saúde pública.⁽²⁾

O interesse pela temática justifica-se pela importância atribuída à aparência corporal entre os homens que praticam musculação. E essa preocupação nos incentivou a buscar ferramentas que ajudem nesse objetivo. A aderência aos esteroides anabolizantes é muito grande e a falta de conhecimento sobre os efeitos adversos também é grande. A pesquisa é relevante, pois ao construirmos observamos a carência que há nas literaturas sobre o assunto, além de despertar nos profissionais de saúde a importância que eles têm de educar o homem em sua saúde.

Dessa forma o objetivo dessa pesquisa traz como questões norteadoras: Qual a percepção de corpo saudável para homens que praticam musculação? E quais os principais problemas de saúde causados no homem pela utilização de esteroides anabolizantes? E como objetivos: analisar qual a percepção de corpo saudável para homens que praticam musculação e quais os principais problemas de saúde causados no homem pela utilização de esteroides anabolizantes.

A PERCEPÇÃO DO HOMEM SOBRE O CORPO SAUDÁVEL

Os processos sociais pautados no gênero produzem diferenças nos padrões de adoecimento e morte dos indivíduos, bem como nos comportamentos de prevenção e cuidados com a saúde, visto que os padrões de morbimortalidade de homens e mulheres

mostram-se bastante relativizados por questões que permeiam a construção social entre os sexos.⁽³⁾ E estas atribuições simbólicas que diferenciam homens e mulheres resultam para os homens, em comportamentos que os predispõem a doenças, lesões e mortes. A saúde passou a ser vista como a expansão de vitalidade, culto a hábitos sadios, exercícios, regimes alimentares, sentimentos positivos, evitar stress, a competição, a inveja, mágoa e ressentimentos.⁽³⁾

Nesta perspectiva, a ideia de um corpo tido como saudável parece estar diretamente relacionado à saúde, e, por conseguinte, os indivíduos devem ser responsáveis pela sua manutenção. A saúde nos dias atuais passou a ser qualificada como um prêmio a ser conquistado, uma vez que, as atividades físicas passam a ser menos recreativas, tomando novas conotações no cultivo da boa saúde.⁽³⁾

A relação com o corpo é uma forma de experimentar a posição do indivíduo no espaço social, medida pela distância entre o corpo real e o corpo ideal certificado pela sociedade. As marcas corporais, ou o conjunto de características que constituem o corpo, discerne os indivíduos e grupos na estrutura social.⁽²⁾

Partindo-se dessa premissa, percebe-se que na sociedade atual o corpo tem sido, cada vez mais, considerado um objeto passível de modelagem. São diversas as formas que se têm para modelar, reparar, diminuir ou aumentar proporções, modificando-se a estética natural.⁽³⁾

A insatisfação com a imagem corporal tem sido descrita como uma das causas do abuso de EAA (Esteroides anabólico-androgênicos), exercendo considerável influência na motivação de homens jovens, que buscam um ideal de musculosidade, tomando por base modelos de corpo masculino sugerido pela mídia.⁽⁶⁾

Expressões como crescer e ficar forte, dentre outras ligadas aos anabolizantes, podem revelar o desejo de crescer subjetivamente, compensando um sentimento de baixo-estima para promover “certa” aceitação pela sociedade.⁽⁷⁾

Existem muitos compostos que geram efeitos anabolizantes, os administrados oralmente, como a oximetolona, a oxandrolona, a metandrostenolona e o estanozolol. E os injetáveis que são: decanoato de nandrolona, o fenpropionato de nandrolona, o isocaproato de testosterona e o cipionato de testosterona e os mais utilizados no Brasil são a testosterona e a nandrolona.⁽⁸⁾

USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES X SAÚDE DO HOMEM

Para compreender o uso de anabolizantes faz-se necessário compreender o crescente culto ao corpo na sociedade de consumo contemporânea. A impaciência com o tempo necessário para o desenvolvimento da massa muscular com o exercício físico isoladamente, não se restringe, no entanto aos iniciantes, os veteranos também referem não se contentar com a demora do crescimento muscular.⁽²⁾ Dentre as ferramentas para efetivar tais transformações corporais, os anabolizantes podem ser considerados uma via de baixo custo e acessível para quem deseja obter um modelo de corpo ideal. Os hormônios esteroides são produzidos pelo Córtex da suprarrenal e pelas gônadas (ovário e testículos).⁽⁸⁾

Os esteroides anabolizantes foram descritos primeiramente por um fisiologista francês em 1889, que descreveu aumento de força e energia mental após a injeção de extrato de testículos de cachorros e porcos. Foram atribuídos à testosterona os efeitos designados como androgênicos e/ou anabólicos, nos respectivos tecidos-alvo. Os efeitos androgênicos são responsáveis pelo desenvolvimento do trato reprodutivo masculino e das características sexuais secundárias, assim como pela manutenção da função reprodutiva. Os efeitos anabólicos se referem ao estímulo da fixação do nitrogênio, causando um balanço nitrogenado positivo, por aumentar a síntese proteica em diversos tecidos.⁽⁹⁾

No homem, as células de Leydig constituem, praticamente, a única fonte de testosterona. Os testículos também secretam, porém em menor quantidade. Dentre os esteroides androgênicos sintetizados pela suprarrenal, podemos destacar a DHEA (dehidroepiandrosterona) e a androstenediona. Todos esses androgênios são convertidos em testosterona no fígado. Esteroides anabólico-androgênicos (EAA) referem-se aos hormônios esteroides da classe dos hormônios sexuais masculinos, promotores e mantenedores das características sexuais associadas à masculinidade.⁽⁴⁾

Os esteroides anabólico-androgênicos, comumente chamados simplesmente de anabolizantes, são substâncias sintetizadas em laboratórios, relacionadas aos hormônios masculinos. Essas substâncias aumentam a síntese proteica, a oxigenação e o armazenamento de energia resultando em incremento da massa muscular e de sua capacidade de trabalho. Na gíria popular, os anabolizantes são vulgarmente conhecidos pelo nome de “bomba” (em referência ao efeito inchado muscular por eles produzido), e é também comum que fisiculturistas sejam chamados pejorativamente de “bombados”.⁽⁷⁾

No término da 2ª guerra mundial, os androgênicos eram utilizados no tratamento de

pacientes em condições terminais ligadas à debilidade crônica, bem como no traumatismo, em queimaduras, na depressão e na recuperação de grandes cirurgias. E atualmente na medicina os EAA têm sido administrados no tratamento de hipogonadismo, puberdade e crescimento retardados, micropênis neonatal, deficiência androgênica parcial em homens idosos, deficiência androgênica secundária a doenças crônicas, na contracepção hormonal masculina, sarcopenias relacionada ao HIV, dentre outras.⁽⁴⁾

A aparência de um corpo saudável com os anabolizantes é apenas superficial, uma vez que diversas pesquisas já destacaram os efeitos adversos causados pelo uso inadequado dos esteroides anabolizantes. Entre os problemas de saúde já estudados, pode ocorrer elevação da pressão arterial, redução do HDL, trombose e arritmia, hepatotoxicidade, câncer, acnes, estrias, hipertrofia da próstata, ginecomastia, impotência sexual. Em nível psicológico são relatados mudança de humor, comportamento agressivo, depressão, hostilidade, surtos psicóticos e adições, ocorrendo, por vezes, um quadro semelhante à síndrome de abstinência. Estudos relacionados ao mau uso dessas drogas a mudanças súbitas de temperamento e a síndromes comportamentais dentro e fora dos esportes, os EAA são apontados como agentes causadores da síndrome comportamental de risco nos adolescentes.⁽⁸⁾

No sistema reprodutivo masculino, o consumo de anabolizantes acarreta desequilíbrio hormonal com redução nos níveis de testosterona endógena podendo levar à ginecomastia, atrofia testicular, alterações na morfologia do esperma e infertilidade.⁽²⁾ Encontrou-se também, em outro estudo, o uso de EAA ligado a atos agressivos (brigas, agressões) e a crimes contra propriedade. Dentre os efeitos negativos do abuso de EAA estão irritabilidade, raiva e hostilidade, e sintomas cognitivos como distração, esquecimento e confusão.⁽⁴⁾

O uso de anabolizantes esteroides é empregado por alguns atletas para ganhar massa muscular, definição e melhor desempenho; como sua aplicação é feita na maioria das vezes sem assepsia adequada, o local da administração se torna potencial foco de infecção. Podendo gerar complicações como a piomiosite que se trata de uma infecção primária causada no músculo, geralmente causada pelo *Staphylococcus aureus*, que pode causar abscessos e sepse.^(10,11)

METODOLOGIA

O estudo foi baseado em revisão bibliográfica empregando a pesquisa qualitativa, exploratória com análise descritiva. Essa pesquisa explica e discute um tema ou problema

com base em referências teóricas já publicadas em livros, revistas, periódicos, artigos científicos entre outros semelhantes.⁽¹²⁾

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. A pesquisa bibliográfica é um excelente meio de formação científica quando realizada independentemente ou como parte de pesquisa empírica.^(12, 13)

Utilizou-se como fonte de pesquisa, literatura eletrônica encontradas no Scielo, empregando os descritores: corpo, saúde do homem, musculação e anabolizantes, além de livros de acervo pessoal. Foram selecionados 30 artigos referentes ao tema, sendo escolhidos apenas 12 e utilizado 2 livros, totalizando 14 referências. Os 18 artigos foram excluídos por não relacionar o uso de anabolizantes com a atividade física, desta forma não contemplava o objeto de estudo.

Tratando-se da análise de dados, foram elaboradas tabelas dos artigos selecionados para a discussão, contendo como variáveis: graduação do principal autor, região da publicação, ano de publicação, problemas de saúde causados por anabolizantes e percepção de corpo saudável para homens que fazem musculação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados para este estudo 12 artigos científicos do total de 30 encontrados na fonte de pesquisa eletrônica Scielo, relacionados ao tema.

Tabela 1 - Distribuição de artigos segundo graduação do principal autor

GRADUAÇÃO DO PRINCIPAL AUTOR	QUANTIDADE
Educação Física	2
Enfermagem	0
Fisioterapia	3
Medicina	1
Psicologia	1
Serviço Social	1

Fonte: elaborada pelos autores com base em dados bibliográficos, 2012.

O número de artigos, segundo a graduação do principal autor, teve em sua maior frequência a fisioterapia, seguido de medicina, psicologia e serviço social que obtiveram resultados iguais e de menor representatividade e por ultimo enfermagem que obteve um valor igual à zero. Dessa forma podemos observar que a predominância é da fisioterapia, já que é uma área onde sua aplicação necessita de uma compreensão maior sobre o corpo humano e suas estruturas.

Referindo-se a graduação em Enfermagem não foi encontrada nenhuma publicação, mostrando-se algo preocupante para a área. Reafirmando a necessidade de pesquisar a temática, visto que são os enfermeiros, principais responsáveis pela educação em saúde na sociedade e pela Política de Atenção do Homem que foi implantada em agosto de 2009. É importante ressaltar que na maioria das vezes os enfermeiros estão na linha de frente dos serviços de emergência, os quais atendem homens acometidos por problemas causados pelo uso dos anabolizantes, tais como: hipertensão, infarto agudo do miocárdio, entre outros.

Desta forma, percebe-se que, há uma necessidade de estudos de prevalência que apontem a magnitude do consumo dessas substâncias. Os resultados indicam a necessidade de se desenvolver ações culturalmente apropriadas, voltadas para a prevenção do abuso dos anabolizantes pelos jovens fisiculturistas, ou seja, ações que levem em conta o contexto sociocultural em que ocorre o consumo de anabolizantes e os significados que lhe são associados pelos usuários.⁽⁷⁾

Tabela 2 - Distribuição de artigos segundo a região da publicação

REGIÃO DA PUBLICAÇÃO	QUANTIDADE
Centro-Oeste	0
Nordeste	1
Norte	0
Sul	1
Sudeste	6

Fonte: elaborada pelos autores com base em dados bibliográficos, 2012.

De acordo com os artigos selecionados foi possível perceber que, o maior número de artigos segundo a região de publicação, foi encontrado na região Sudeste, seguido das regiões

Nordeste e Sul distribuídos de forma igual e por ultimo as regiões Centro-Oeste e Norte que não apresentaram nenhuma publicação relacionada ao tema. Apresentando-se como algo preocupante para nossa população. Referindo-se às regiões Nordeste e Sudeste, podemos inferir que tais regiões, caracterizam-se por ser ricas em praias, com vasta orla marítima, fato que favorece a exposição do corpo, gerando uma necessidade da busca pelo corpo ideal e quando isso não ocorre, a busca pelo uso dos anabolizantes se caracteriza como uma opção.

No Brasil, em 1999, realizaram estudos sobre o uso de EAA, por praticantes de musculação das academias de Porto Alegre (Região Sul), demonstrando que 24,3% dos indivíduos usavam EAA; em 34% dos casos as drogas eram utilizadas por vontade própria, em 34%, por indicação de outros atletas, em 19%, por indicação dos amigos, em 9% por indicação de professores e, em 4% dos casos, sob prescrição médica. Demonstrou-se também, que, 80% dos usuários de EAA utilizam mais de um anabolizante e 35% experimentaram dependência física e psicológica; as principais motivações ao consumo, dessas substancias, foram à aquisição de força (42,2%), aquisição de beleza (27,3%) e a melhora do desempenho (18,2%).⁽⁴⁾

O consumo para fins estéticos dos anabolizantes ainda é pouco estudado. Alguns estudos qualitativos descrevem o grande consumo dessas substâncias, incluindo o uso de produtos veterinários, entre praticantes de musculação em algumas cidades das regiões: Nordeste e Sudeste como Salvador e Rio de Janeiro. Estudos quantitativos realizados em academias de musculação de algumas cidades das regiões: Sudeste, Sul e Centro-oeste, sendo: São Paulo, Porto Alegre e Goiânia (Goiás) encontraram altas prevalências do uso de anabolizantes.

Na região Nordeste, em períodos recentes foi empreendido algumas campanhas de combate ao abuso dos anabolizantes, tal como a vigilância Estadual de Saúde de Sergipe e da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju em 2004, motivadas pelos registros de mortes e outras consequências maléficas aos usuários destas substâncias no Estado de Sergipe.⁽⁸⁾ O CETAD (Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas da Universidade Federal da Bahia) vem realizando pesquisas sobre a temática em bairros populares de Salvador e obteve um elevado índice de consumo de diversos tipos de anabolizantes entre jovens fisiculturistas.⁽⁷⁾

Tabela 3 - Distribuição de artigos segundo ano de publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO	QUANTIDADE
2002	2
2006	1
2007	1
2009	1
2010	1
2011	2

Fonte: Elaborada pelos autores com base em dados bibliográficos, 2012.

No que se refere ao número de artigos segundo o ano de publicação, verificamos que no ano de 2002 e 2011, foram os anos de maior frequência, seguido dos anos 2006, 2007, 2009 e 2010 distribuídos de forma igual e de menor representatividade.

No ano de 2002 e 2011 ocorreram dois grandes eventos esportivos: em 2002 houve os Jogos Sul-Americanos e em 2011 os Jogos Pan-Americanos em Guadalajara. Acreditamos que os artigos foram publicados por conta do doping, que é sempre flagrado nos jogos. A utilização de substâncias proibidas, onde incluímos os anabolizantes, podem tornar os atletas mais fortes e rápidos, sendo considerado como uma trapaça por promover o aumento ilícito do rendimento do atleta.

Os meses que antecedem grandes competições são caracterizados pela ansiedade e busca do melhor desempenho pelos atletas. Vale ressaltar que não há necessidade de comprovar a intenção de melhora do desempenho para que seja definido um caso de *doping*. Resumidamente, um caso de *doping* subentende a presença de uma substância proibida, de seus marcadores ou seus metabólitos em um espécime proveniente do corpo de um atleta (mais comumente urina).⁽¹⁴⁾

No Brasil, não há publicações substanciais que abordem a temática do abuso dos EAA. Campanhas publicitárias e educacionais que alertem sobre esse problema fazem-se necessárias, pois a intervenção educacional tem demonstrado ser um instrumento efetivo no combate ao uso dessas substâncias.⁽⁴⁾ Estudos que abordem o uso de anabolizantes são escassos, não existindo dados epidemiológicos que indiquem a extensão do consumo dessas substâncias. Alguns indícios, no entanto, sugerem que o uso de anabolizantes pode estar

crescendo entre os jovens pertencentes a diferentes classes sociais, podendo representar, em breve, um importante problema a saúde pública.⁽⁴⁾

Tabela 4 - Distribuição de artigos segundo problemas de saúde causados por anabolizantes

PROBLEMAS DE SAÚDE CAUSADOS POR ANABOLIZANTES	QUANTIDADE
Acne	4
Arritmia	2
Atrofia Testicular	3
Esquizofrenia Aguda	1
Ginecomastia	4
Hepatotoxicidade	1
Hipertensão	3
Impotência Sexual	1
Infarto Agudo do Miocárdio	3
Infertilidade	1
Piomiosite Tropical	1
Trombose	2
Trombose Ventricular	2

Fonte: Elaborada pelos autores com base em dados bibliográficos, 2012.

Segundo o número de problemas de saúde causados por anabolizantes, observamos que os problemas de maior ocorrência são: a Acne e a Ginecomastia distribuídas de forma igual, seguido de Atrofia Testicular, Hipertensão e Infarto Agudo do Miocárdio que se apresentam com o mesmo número e de forma menos frequente, logo após a Arritmia, Trombose e Trombose Ventricular com valores semelhantes e por ultimo e de menor representatividade a Esquizofrenia Aguda, Hepatotoxicidade, Impotência Sexual, Infertilidade e Piomiosite Tropical.

O maior problema percebido atualmente é a adesão às drogas nas farmácias e sua crescente popularização entre as pessoas que frequentam academias de musculação.⁽⁸⁾ A certeza de que problemas de saúde mais graves, subsequentes ao uso de anabolizantes, nunca acontecerá com o usuário se reafirma a partir de sua experiência pessoal. Por ele nunca ter percebido sintomas mais graves e conhecer pessoas, que apesar do alto consumo, nunca manifestou maiores problemas associados ao uso dos esteróides anabolizantes, faz com que o usuário confie em que é possível utilizar essas substâncias sem comprometer a saúde.⁽⁷⁾

Trabalhos na literatura têm relacionado o abuso de EAA por atletas jovens, do sexo masculino, com diversos problemas cardiovasculares, como predisposição ao mecanismo de hipercoagulabilidade, ao aumento da agregação plaquetária e à diminuição da fibrinólise; alargamento da parede ventricular esquerda; aumento da espessura do septo intraventricular e

do índice de massa do ventrículo esquerdo, porém com preservação das funções sistólicas e diastólicas normais; trombose ventricular e embolismo sistêmico, cardiomiopatia dilatada, infarto agudo do miocárdio por oclusão da artéria descendente anterior e morte súbita por hipertrofia ventricular esquerda.⁽⁴⁾

Preocupados com a problemática, o Ministério da Saúde criou a Portaria 344, de 12 de maio de 1998, que controla e fiscaliza a produção, comércio, manipulação e uso dessas substâncias que serão executados em conjunto com as autoridades sanitárias do Ministério da Saúde, da Fazenda, da Justiça e seus congêneres nos Estados, municípios e Distrito Federal. Segundo a Lei 9.965, de 27 de abril de 2000, a dispensação e venda de medicamentos do grupo de esteroides anabolizantes de uso humano estarão restritas à apresentação e retenção, pela farmácia ou drogaria, da cópia carbonada da receita emitida pelo profissional da saúde devidamente registrado em seu Conselho.⁽⁴⁾

Tabela 5 - Distribuição de artigos segundo percepção de um corpo saudável para homens que fazem musculação

PERCEPÇÃO DE CORPO SAUDÁVEL PARA HOMENS QUE FAZEM MUSCULAÇÃO	QUANTIDADE
Corpinho legal	1
Corpo bonito	2
Corpo sarado	1
Corpo dividido	2
Corpo desenhado	1
Corpo definido	2
Corpo sem gordura	1
Corpo simétrico	1
Corpo grande	2
Corpo ideal	1
Corpo forte	1
Músculo trabalhado	1

Fonte: elaborada pelos autores com base em dados bibliográficos, 2012.

De acordo com os artigos estudados, observamos alguns dos significados que homens que praticam musculação têm quanto ao corpo. As percepções de maior frequência foram: Corpo bonito, corpo dividido, corpo definido e corpo grande, que obtiveram resultados iguais, seguido das expressões: corpinho legal, corpo sarado, corpo desenhado, corpo sem gordura, corpo simétrico, corpo ideal, corpo forte e músculo trabalhado que foram distribuídos de forma igual e de menor representatividade.

Através das expressões supracitadas percebemos que a percepção do corpo saudável para homens que praticam musculação perpassa apenas pela questão estética, não havendo uma inter-relação entre corpo saudável e saúde, fato que favorece o aumento dos índices de uso de anabolizantes e conseqüentemente os problemas de saúde associados a estes.

Nessa perspectiva, autores salientam que para os fisiculturistas manter o “corpo em forma”, significa ter um corpo saudável, a aparência corporal revela o estado de saúde do indivíduo e o corpo trabalhado passa a ser indicador importante de boa saúde. A repercussão externa da imagem corporal projetada passa a ser extremamente valorizada pelos fisiculturistas, que se percebem como possuidores de um corpo modelo, símbolo de masculinidade, admirado e invejado pelos homens, e desejado pelas mulheres. O aumento dos músculos e a sua manutenção, tornam-se uma obsessão para estes indivíduos, que competem entre si, comparando suas medidas de braços e pernas e passando a não poupar esforços para atingir um corpo ideal. Sendo assim o culto ao corpo se traduz em um investimento narcísico, onde se enfatiza o prazer na admiração do próprio corpo frente ao espelho.⁽²⁻⁷⁾

É utilizado com frequência, expressões como: ficar grande e ficar forte de forma a chamar a atenção das pessoas, através de um corpo dilatado e com músculos bem definidos. Uma análise, mas atenta dos termos utilizados pelos informantes sugere, porém, que esses transcendem a ideia de corpo físico, remetendo a uma vontade de crescer e se fortalecer subjetivamente. O culto ao corpo musculoso, que estimula a competição entre os frequentadores da academia pela escolha do mais forte, do que tem os músculos mais definidos ou de quem tem o corpo que atrai mais atenção nas ruas, contribui para o aumento do consumo de anabolizantes.⁽⁷⁾

A possessão do corpo midiático proporciona status à pessoa, que conquista admiração e popularidade no seu meio social, permitindo também a conquista afetiva de pares com o mesmo nível de beleza.⁽²⁾ Há relatos nas literaturas utilizadas para este estudo, de homens que em busca de uma colocação no mercado de trabalho se dispõem a malhar e utilizar anabolizantes para serem aceitos, como por exemplo, a função de segurança.

Enfim, não parece que somente entrar em forma é tido como objetivo na modelagem corporal através dos anabolizantes, mas, talvez, a noção de entrar na forma (molde) do padrão de beleza vigente na sociedade possa ser um importante incentivo ao uso dos anabolizantes, algo a se investigar.⁽⁸⁾

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que a ideia de saúde no contexto estudado está diretamente relacionada com a ideia de força e na construção do “corpo ideal”, desta forma, a prática da atividade física dribla a lógica do corpo saudável direcionada para a busca do “corpo sarado”, sem que se estabeleça uma relação entre a atividade física e a saúde.

Nesse sentido, é importante salientar que inexistem serviços de saúde que desenvolvam ações e protocolos no que diz respeito às complicações à saúde decorrentes do uso de anabolizantes.

Assim, é imprescindível para o atendimento global ao homem adepto às atividades físicas, o trabalho envolvendo redes e parcerias, deve ser exercido de forma cuidadosa e responsável, uma vez que é preciso romper com a relação assimétrica entre o profissional de saúde e o usuário do serviço. Para tanto, os profissionais de saúde, em especial Enfermeiros precisam agir com sensibilidade e capacidade para detectar o problema, permitindo um atendimento acolhedor e eficaz.

Desta forma, entendo que este trabalho aponta para a urgência de se efetivar, na prática, a capacitação de Enfermeiros e demais profissionais de saúde, através de projetos de intervenção, para detectar as repercussões do uso de anabolizantes para a saúde do homem, visto a abrangência e complexidade do tema. Defendo também, que essa temática seja inserida e/ou reforçada nos currículos acadêmicos, através dos cursos de graduação e pós-graduação da área de saúde, contemplando a dimensão da interdisciplinaridade, substituindo os paradigmas da racionalidade, preparando os futuros profissionais de saúde para lidar com a dimensão subjetiva, visto que eles se apresentam como um grupo importante na realização de possíveis ações a serem desenvolvidas nesse aspecto.

Para a enfermagem, em especial, este estudo se constitui de modo importante no sentido de levar-nos a refletir sobre o papel do enfermeiro nesse contexto, fazendo-se necessário que desenvolvam estratégias para uma assistência integral à saúde do homem associado às políticas sociais, como campanhas publicitárias e educacionais que alertem sobre essa temática, já que somos profissionais responsáveis pela educação em saúde da sociedade.

Finalmente, para nós, como mulheres e Enfermeiras, este estudo trouxe uma grande contribuição pessoal e científica, levando-nos a refletir sobre as questões de gênero que influenciam na saúde e a importância da nossa conduta enquanto profissionais de saúde, assistindo a essa clientela, permitindo-nos um novo olhar.

REFERÊNCIAS

1. Gomes R, Nascimento EF. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cad. saúde pública*. 2006;22(5):901-911.
2. Iriart JAB, Chaves JC, Orleans RG. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. *Cad. saúde pública*; 2009;2(4):773-782.
3. Chaves JCO. Corpo “sarado”, corpo “saudável”? [dissertação]. Salvador: Escola de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2010.
4. Silva PRP, Danielski R, Czepielewski MA. Esteroides Anabolizantes no esporte. *Rev. bras. med. esporte*. 2002;8(6).
5. Venancio DP, Nobrega ACL, Tufik S, Mello MT. Avaliação descritiva sobre o uso de esteroides anabolizantes e seu efeito sobre as variáveis bioquímicas e neuroendócrinas em indivíduos que praticam exercício resistido. *Rev. bras. med. esporte*. 2010; 16(3);191-195.
6. Ceccheto F, Moraes DR, Farias PS. Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade. *Interface comun. saúde educ*. Rio de Janeiro. 2011.
7. Iriart JAB, Andrade TM. Musculação, uso de esteroides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. saúde pública*. 2002; 18(5):1379-1387.
8. Santos AF, Mendonça PMH, Santos LA, Silva NF, Tavares JKL. Anabolizantes: Conceitos segundo praticantes de musculação em Aracaju (SE). *Psicol. estud*. 2006;11(2):371-380.
9. Fortunato RS, Rosenthal D, Carvalho DP. Abuso de esteróides anabolizantes e seu impacto sobre a função tireóidea. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab*. 2007;51(9).
10. Cardozo Filho NS, Gaspar EF, Siqueira KL, Monteiro GC, Andreoli CV, Ejnisman B et al. Piomiosite em atletas após o uso de esteroides anabolizantes: relato de casos. *Rev. bras. ortop*. 2011; 46(1):97-100.
11. Azevedo PS. Piomiosite tropical: apresentações atípicas. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop*. 2004;37(3).

12. Silva ACR. Metodologia da Pesquisa Aplicada à Contabilidade. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
13. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
14. Castro RRT, Nobrega ACL, Rose EH. XXVIII Olimpíadas, Atenas. O cardiologista está preparado? Arq. bras. cardiol. 2004;83(1).