

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

CLAUDIANA MARCELA SISTE CHARAL

**USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE  
ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS**

MARINGÁ – PARANÁ  
2017

CLAUDIANA MARCELA SISTE CHARAL

**USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE  
ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Promoção da Saúde, no Curso de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, do Centro Universitário Maringá.

Orientador: Prof. Dr. Flávio Bortolozzi  
Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sônia Cristina Vermelho

MARINGÁ - PARANÁ  
2017

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C469u Charal, Claudiana Marcela Siste.

Uso de esteroides anabolizantes por frequentadores de academias: motivos e perspectivas / Claudiana Marcela Siste Charal. Maringá-PR: UNICESUMAR, 2017.

54 f. ; 30 cm.

Orientador: Flávio Bortolozzi.

Dissertação (mestrado) – UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, 2017.

1. Academia. 2. Envelhecimento. 3. Esteroides anabolizantes. I.

Leila Nascimento – Bibliotecária – CRB 9/1722  
Biblioteca Central UniCesumar

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**TERMO DE APROVAÇÃO**

CLAUDIANA MARCELA SISTE CHARAL

**USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE  
ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

**COMISSÃO JULGADORA**

Orientador:

---

Prof. Dr. Flávio Bortolozzi  
Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR (Presidente)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmem Patrícia Barbosa  
Universidade Estadual de Maringá – UEM (Membro Externo)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Regiane da Silva Macuch  
Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR (Suplente)

Aprovado em \_\_\_\_\_ de maio de 2017.

Dedico este trabalho à Deus, aos meus pais José e Aparecida, minhas irmãs, meu marido Fernando e meu filho Caio. Vocês que me deram força em todos os momentos dessa trajetória, me incentivaram e apoiaram em cada obstáculos para que eu pudesse alcançar os meus objetivos.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por cuidar dos meus passos em todos os momentos da minha vida.

Posteriormente, aos meus pais José e Aparecida e aos meus irmãos Izalene, Ticiane e José Henrique, que de alguma maneira me ajudaram e me deram força nessa caminhada. Agradeço principalmente ao meu marido Fernando, por me proporcionar essa oportunidade, por estar sempre ao meu lado e me ajudar, apoiar, incentivar em todos os momentos dessa trajetória, pelas insistências em não me deixar desistir, por acreditar e nunca desistir de mim. Agradeço ao meu filho Caio que sempre esteve ao meu lado, em todos os momentos me mostrando seu carinho e amor por mim. Obrigada por ser meu alicerce.

Ao professor Dr. Diógenes Aparício Garcia Cortez, meu orientador, por estar sempre ao meu lado, me ajudando em todos os momentos. Mesmo que seus problemas tenham sido maiores, acreditou no desenvolvimento de nosso trabalho e não me deixou desamparada. A minha coorientadora Sônia Cristina Vermelho, que sempre me deu suporte, e ao professor Flávio Bortolozzi, que por motivos maiores assumiu a responsabilidade de me ajudar a finalizar essa pesquisa. Obrigada pela dedicação, por acreditar e por todos os ensinamentos durante esse processo até a realização dessa pesquisa. Meu profundo agradecimento!

Aos meus colegas do mestrado Juliana, Eduardo e Danilo, que estiveram ao meu lado, me apoiando para que eu pudesse conquistar meus objetivos. Obrigada!

A todos que de alguma forma contribuíram para mais esta conquista, onde pude crescer imensamente no âmbito profissional e pessoal. Este não é o fim, é apenas o começo de uma grande caminhada.

## RESUMO

Esta dissertação tratou da temática da relação do uso de anabolizantes e envelhecimento. Nos dias atuais, o desejo pelo corpo perfeito tem feito com que pessoas busquem alternativas para manter a forma física, e uma das preocupações dos profissionais da saúde tem sido o crescimento significativo do uso abusivo de esteroides anabolizantes para fins estéticos. A fim de melhor entender este processo, realizamos uma pesquisa de natureza aplicada, cujo o objetivo foi exploratório, com abordagem qualitativa, a qual teve como foco uma abordagem com frequentadores das academias de ginástica de Maringá-Pr. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas abertas e análise através de conteúdo temático. Os resultados dessa pesquisa mostraram que a academia tem papel fundamental na vida dos indivíduos, seja para fins estéticos, sociais (como fazer amigos e até mesmo lazer), como relaxamento; com o tempo, passa a ser um ambiente de relacionamento, onde se pode notar que existe uma migração da dimensão estética (físico) para a dimensão subjetiva (bem-estar) na prática dos exercícios físicos nas academias. Relacionado ao processo de envelhecimento, percebe-se que muitos dos entrevistados não projetam expectativas futuras, devido ao pouco conhecimento mostrado em relação aos cuidados necessários para um envelhecimento de qualidade. Quanto aos esteroides, identificou-se que a internet é a principal fonte de informação, e que a procura se dá devido aos possíveis resultados rápidos; ainda que exista a preocupação com relação aos seus efeitos, os usuários não deixam de fazer uso dos mesmos e não relacionam os cuidados atuais com os prejuízos e consequências na terceira idade.

**PALAVRAS-CHAVE:** academia; envelhecimento; esteroides anabolizantes.

## ABSTRACT

This dissertation dealt with the subject of the relation of the use of anabolics and aging. Currently people want a perfect body, for that they attend academies and use anabolics, which is a concern of health professionals. To do so, we performed a research of an applied nature, whose objective is exploratory, with a qualitative approach, with attendees of the fitness centers of Maringá-Pr. Data collection was done through open interviews and analysis of the data through the analysis of thematic content. The results of this research showed that the academy plays a fundamental role in the lives of individuals, whether for aesthetics, for making friends, for leisure, for relaxation. After, it becomes a relationship environment, that is, we can perceive the migration from the aesthetic (physical) dimension to the subjective dimension (well-being) in the practice of physical activity in the academies. In relation to the aging process, we found that many of the interviewees do not project future expectations due to the lack of knowledge about the care needed for quality aging. As for anabolic steroids, we identified that the internet is the main source of information, and that the greater demand is due to the search for quick results, even if they show concern, they do not stop using, despite the harm that steroids can cause, Prolonged use, or by improper form; Many do not relate the current care to the prejudices and the consequences in the third age.

**KEY-WORDS:** Anabolic Steroids, Aging, Academy.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1 INTRODUÇÃO .....	1
1.2 OBJETIVOS .....	2
1.2.1 Objetivo Geral .....	2
1.2.2 Objetivo Específico .....	2
1.3 JUSTIFICATIVA .....	2
<b>CAPÍTULO II – REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
2.1 ESTEROIDES ANABOLIZANTES .....	4
2.1.1 Definição .....	4
2.1.2 Malefícios .....	5
2.1.3 Benefícios .....	8
2.2 ENVELHECIMENTO E ESTERÓIDES ANABOLIZANTES .....	9
2.2.1 Envelhecimento .....	9
2.2.2. Esteroides no Envelhecimento.....	11
<b>CAPÍTULO III – METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>14</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	14
3.2 PROCESSO DE COLETA DE DADOS.....	14
3.2.1 Entrevista.....	15
3.2.2 Critérios de inclusão.....	15
3.2.3 Critérios de exclusão .....	16
3.1.4 Aspectos éticos .....	16
3.2.5 Variáveis do estudo .....	16
3.3 ANÁLISE DOS DADOS .....	18
<b>CAPÍTULO IV – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS .....</b>	<b>19</b>
4.1 ANÁLISE AO PAPEL DA ACADEMIA.....	19
4.2 ANÁLISE SOBRE O ENVELHECIMENTO .....	23
4.3 EM RELAÇÃO AOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES .....	26
<b>CAPÍTULO VI – CONCLUSÃO .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE A: Tabelas com perfil do grupo estudado .....</b>	<b>43</b>

<b>APÊNDICE B: Entrevista semi-estruturada.....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO 1 – Parecer consubstanciado do cep.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO 3 – Termo de consentimento livre e esclarecido .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO 4 – Folha de rosto.....</b>	<b>50</b>

## CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

### 1.1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, é comum praticar exercícios físicos em academias de ginástica públicas e privadas. A maioria das pessoas parece ter tomado conhecimento do quanto é importante o exercício físico para a manutenção da saúde e da boa forma. Entretanto, muitos se utilizam de métodos não apropriados, como a administração de esteroides anabolizantes para obter resultados rápidos na busca pelo copo perfeito (DANTAS, 2011).

Essa busca pelo corpo “perfeito” tem sido motivo de preocupação entre as autoridades e os profissionais da saúde. Alguns estudos afirmam que o fato de vivermos em tempos atléticos em uma era estética faz com que o uso abusivo dos anabolizantes esteja relacionado com a insatisfação da aparência, baixa estima, pressão social, culto pelo corpo valorizado pela sociedade (IRIART et al., 2009; ARAUJO et al., 2002).

Os esteroides anabolizantes com finalidade de hipertrofia muscular e melhor desempenho durante a prática de exercício físico têm sido utilizados por frequentadores de academias, porém o abuso destas drogas pode causar diversas complicações no organismo, colocando em risco a própria vida, uma vez que nem sempre a indicação é feita por profissionais habilitados (FARIA, 2015).

Outro fato importante para a promoção da saúde é a preocupação dada a maneira como são indicadas e adquiridas essas drogas. Existem relatos de que muitas vezes são “receitadas” por profissionais de Educação Física e/ou instrutores, e o acesso se dá de forma ilegal em farmácias, internet, exportações (IRIART et al., 2009; ABRAHIN et al., 2013).

Em meio a este cenário, o objetivo geral dessa pesquisa foi analisar quais são as relações entre motivação e expectativa do uso de esteroides anabolizantes e o envelhecimento por frequentadores de academia. Além disso, objetivou-se, identificar o perfil dos usuários de esteroides anabolizantes, as expectativas e benefícios em relação aos exercícios físicos e ao uso de esteroides anabolizantes, além de investigar a relação que os usuários fazem entre o uso do produto e o envelhecimento.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as relações entre motivação e expectativa do uso de esteróides Anabolizantes e o envelhecimento por frequentadores de academia.

### 1.2.2 Objetivo Específico

- Identificar o perfil dos usuários de esteroides anabolizantes;
- Identificar as expectativas em relação ao exercício físico nas academias e ao uso de esteroides anabolizantes;
- Identificar os benefícios esperados quanto ao exercício físico e o uso de esteroides anabolizantes;
- Analisar a relação que os usuários de esteroides anabolizantes fazem entre o uso do produto e o envelhecimento.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

Em academias encontram-se indivíduos de diferentes faixas etárias, condições sócio-culturais e objetivos, porém é possível observar que a estética em geral tem sido a principal motivação do início da prática da musculação, onde o aumento e a manutenção muscular tornam-se obsessão por praticantes dessa modalidade (IRIART et al., 2009).

Estudos apontam o aumento da taxa dos usuários dessas substâncias, que variam , no Brasil, de 3% a 55% ,e nos Estados Unidos da América, de 0,5% a 12%. A mesma pesquisa ainda aponta um uso irregular ou em altas doses, em que esses medicamentos são utilizados para fins estéticos, com números compreendidos entre doses de 10 a 100 vezes maiores que as de usos terapêuticos (CARMO et al., 2011; SILVA JUNIOR, 2013).

O estudo nesse contexto se torna ainda mais importante quando se pensa em promover a saúde, pois se percebe que o uso de esteroides anabolizantes tem tido um crescimento considerável. Sabendo que o corpo envelhece, e que essa modificação consiste em um processo fisiológico no qual ocorrem diversas alterações estruturais e morfológicas no organismo e no psicológico, podendo ser psicossomático, tem-se certo agravante com

relação aos problemas relatados à saúde do indivíduo usuário (CARMO et al., 2011; ANGEL et al., 2014).

Portanto, é notável que a utilização dos esteroides anabolizantes vem trazendo resultados negativos à saúde dos indivíduos, porém deve-se adotar medidas para que os mesmos se tornem conscientes dos malefícios que essas atitudes podem trazer, tanto momentaneamente quanto ao longo de sua vida.

## **CAPÍTULO II – REFERENCIAL TEÓRICO**

Nas últimas décadas os Esteroides Anabólicos Androgênicos (EAA) vêm sendo utilizados por atletas de elite, em maior parte aqueles envolvidos em esportes de força e velocidade, para a melhora do desempenho físico nas competições. Porém, o uso de esteroides anabolizantes passou a ser feito também por frequentadores de academias de musculação, mais interessados nas alterações provocadas na composição corporal, obcecados pelo aumento da massa magra e a redução da gordura subcutânea (VENÂNCIO et al., 2010).

Muito se fala sobre o uso de substâncias no qual o intuito do uso é melhorar o rendimento da atividade desenvolvida. Atualmente, o uso de esteroides anabolizantes em nosso país está bastante evidente, pautando-se quase sempre nos objetivos de alcançar resultados rápidos e satisfatórios, aumento de massa muscular, melhora física, melhora na aparência, superação pessoal, dentre outras (BARROS et al., 2014). Tal atitude pode ter consequências para o resto da vida do indivíduo, refletindo na terceira idade, onde se farão necessários cuidados específicos para que se possa ter melhor qualidade de vida.

### **2.1 ESTEROIDES ANABOLIZANTES**

Popularmente os esteroides anabolizantes são conhecidos como “bomba” pelo efeito de produzir um inchaço muscular devido ao aumento da massa, e são substâncias farmacologicamente e quimicamente similares à testosterona sintetizada.

#### **2.1.1 Definição**

Os anabolizantes são drogas sintéticas que imitam o principal hormônio sexual masculino, a testosterona. Sua estrutura química é similar à dos esteroides, hormônios responsáveis pela harmonia das funções vitais do organismo e, por isso, também, são conhecidos como esteroides anabolizantes (SOUZA, 2010).

A testosterona é a principal substância anabólica, a qual é produzida em nosso organismo com a capacidade de controlar o desenvolvimento normal e o funcionamento das características masculinas, além de regular a manutenção da características anabólicas das células e tecidos secretados pelas células intersticiais do testículo (OLIVEIRA, 2012).

Possui propriedades anabólicas responsáveis pela retenção de nitrogênio, aumento do volume muscular e força, e as propriedades androgênicas responsáveis pelo desenvolvimento das características sexuais masculinas e por muitos efeitos colaterais (BOFF, 2010).

Os EAA são derivados sintéticos do hormônio testosterona, de uso exclusivo na medicina para o tratamento de diferentes tipos de patologias, e são responsáveis por uma série de efeitos orgânicos, que podem ser agrupados em anabólicos e androgênicos (DUTRA et al., 2012).

Oviedo (2013) aponta que o uso dos esteroides anabolizantes obedece basicamente a três metodologias: a primeira, conhecida como “ciclo”, refere-se à utilização de iguais doses por todo período de uso; a segunda, denominada “pirâmide”, começa com doses menores e vai aumentando progressivamente até o ápice e, após atingir a dosagem máxima, inicia um processo de redução de sua dosagem ; a terceira é conhecida como “*stacking*” (empilhamento), a qual se refere ao uso de diferentes tipos de esteroides ao mesmo tempo.

### 2.1.2 Malefícios

Na literatura clínica, muitos estudos são feitos com relação aos esteroides anabolizantes, e seu uso indevido pode acarretar muitos danos à saúde (CARMO et al., 2011). Seus efeitos adversos podem atingir vários órgãos, porém, os que mais preocupam são os endocrinológicos, cardiovasculares, hematológicos e psiquiátricos (FERNANDEZ, 2011).

Segundo Medeiros (2011), os efeitos adversos incluem o aumento da massa muscular cardíaca e diminuição da ejeção sanguínea, que podem resultar no desenvolvimento de uma insuficiência cardíaca congestiva e, conseqüentemente, há a possibilidade de ocorrer morte súbita cardíaca.

Dentre as alterações cardíacas, observa-se o aumento da massa ventricular e espessura do septo intraventricular e ainda prejuízo da função diastólica, associada à redução no pico de velocidade durante a fase inicial do enchimento. Quando o uso está associado ao treino físico de força, também tem sido observada mudança da hipertrofia cardíaca fisiológica induzida pelo exercício, para uma hipertrofia patológica, que é caracterizada por alterações morfológicas, isso em comparação entre os usuários de esteroide anabolizantes e os não usuários de esteroides anabolizantes (CARMO et al., 2011).

Os efeitos dos esteroides anabolizantes no sistema cardiovascular podem ser divididos em dois tipos: diretos no miocárdio e vascularização e indiretos por alteração do perfil lipídico e da coagulação sanguínea. Foram constatados casos de infarto do miocárdio e morte súbita em consumidores de altas doses de EAA sem antecedentes de patologia cardíaca e artérias coronárias normais na autópsia (BASARIA, 2010).

Quanto aos efeitos indiretos, sobretudo os orais, causam dislipidemia, caracterizada pelo aumento de LDL e diminuição de HDL, alterações da coagulação, fazendo com que o indivíduo tenha uma predisposição a um maior risco de aterosclerose, infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico (KERSEY et al., 2012; SNYDER et al., 2013).

O uso abusivo desta substância pode ocasionar surgimento de aterosclerose por alterações nos níveis de colesterol, com dislipidemia e hipertensão arterial, podendo, assim, causar doenças coronarianas mais graves (STUBER et al., 2011; AGUIAR et al., 2012).

Já no fígado, os anabolizantes agem causando hepatotoxicidade, que eleva o número das transaminases (enzimas hepáticas). Além disso, alteram o perfil lipídico, com a diminuição do HDL, a lipoproteína de alta densidade, e aumento do LDL, a lipoproteína de baixa densidade, ocasionando hipertensão sanguínea (KERSEY et al., 2012).

No sistema hepático, os anabolizantes também estimulam a eritropoiese, bem como a síntese direta da eritropoietina nos rins (HAJIRASOULI et al., 2012). Os efeitos androgênicos promovem a diferenciação de células estaminais da eritropoiese, a fim de aumentar a sensibilidade de células progenitoras eritroides (HAKANSSON et al., 2012).

A ingestão oral pode ocasionar efeitos hepatotóxicos, uma vez que o princípio ativo da droga é metabolizado no fígado. Os anabolizantes podem agir no organismo, por vários meses, mesmo após a interrupção do seu uso (MEDEIROS, 2010). Sendo assim, o indivíduo também fica vulnerável a desenvolver câncer (BARBOZA et al., 2013).

Os anabolizantes também conduzem à diminuição da tolerância a glicose e o aumento da resistência à insulina. A disfunção tiroideia ainda não é evidente, mas aparentemente, reduz a produção de triiodo-tironina (T3), tiroxina (T4) e tiroglobulina (TGB) e ainda aumenta a produção de TSH e T4 livre (KERSEY et al., 2012).

Abusar destes compostos pode também levar à imaturidade esquelética, como o fechamento epifisário prematuro dos ossos longos, resultando em estatura reduzida, assim como tendinopatias, que podem ocorrer no sistema musculoesquelético, com possíveis rupturas (KERSEY et al., 2012) e aumento do risco de lesão musculotendinosa

(tendinopatias, roturas tendinosas). Acredita-se que este efeito se dá não só pela alteração da estrutura do colágeno, a qual o torna mais elástico, mas também pela força desproporcional dos músculos, que não é equivalente nos tendões (EVANS, 2004; POPE et al., 2013).

Outros efeitos observados na utilização de esteroides anabolizantes são alterações comportamentais. Os usuários podem se tornar pessoas agressivas, impulsivas, devido a alterações cerebrais drásticas, reduzindo a quantidade de proteínas que funcionam como neuroreceptores de serotonina, substância relacionada às emoções (MEDEIROS, 2011), as quais podem causar perda de controle no trato com problemas diários, podendo causar alienação e distanciamento dos amigos e familiares (MORAES et al., 2015).

Pode-se encontrar na literatura (clínica?) efeitos como delírio, psicose, comportamento desviante e sintomas do foro afetivo (POPE et al., 2013; BASARIA, 2010). Sintomas de mania ou hipomania, depressão ou distímia também se apresentam. Geralmente os indivíduos que utilizam anabolizantes têm tendências em apresentar riscos de dependência (BASARIA, 2010; ROCHA et al., 2014).

Quanto aos problemas dermatológicos causados pelo uso dos esteroides podem ser destacados: acne localizada na face, ombros, tronco e dorso (MAIO, 2012); dermatite seborreica; rosácea; quistos epidérmicos; foliculites; queloides e furúnculos (BASARIA, 2010) e as estrias cutâneas, resultado do aumento rápido de massa muscular (EVANS, 2004). Outras doenças dermatológicas preexistentes podem ser agravadas, como psoríase, rosácea e angioliomatose (KERSEY et al., 2012; MAIO, 2012; ROCHA et al., 2014).

Também estão relacionados ao uso de esteroides anabolizantes problemas como ginecomastia; supressão de espermatogênese; dor escrotal; crescimento das vesículas seminais, do pênis e da próstata, o que pode desencadear câncer nesse órgão; o engrossamento das cordas vocais; aumento da quantidade de áreas de pelos no corpo e genitália; aumento (ou excitação inicial) do desempenho sexual. Pode ainda provocar a esterilidade ou azospermia (ausência de espermatozoides no sêmen), e a atrofia testicular em usuários do sexo masculino (KERSEY et al., 2012; SNYDER et al., 2013; MEDEIROS, 2011). Por sua vez, nas mulheres, podem ser verificadas ocorrências que materializam certa virilização, como alteração da voz ou rouquidão, atrofia das mamas, aumento do clitóris, aumento da quantidade de pelos, irregularidades no ciclo menstrual, aumento da libido (SILVA et al., 2003; KERSEY et al., 2012; SNYDER et al., 2013; ROCHA et al., 2014).

Ainda há estudos que relatam outros efeitos, como aumento e diminuição da libido, cefaleia, ansiedade, euforia e dependência, edema e espasmo muscular, vertigem e náusea, diminuição dos cabelos temporais e alopecia ou priapismo, dor escrotal, hipertensão arterial e irritação da pele, (SILVA et al., 2007) problemas hematológicos, renais, artrite séptica e doenças infecciosas, como hepatite B, C e HIV devido ao uso de esteroides injetáveis (ROCHA et al., 2014).

Portanto, as alterações fisiológicas e as patologias causadas pelo uso dos anabolizantes acarretam risco de morte ao usuário, podendo causar danos aos órgãos vitais e alterações em praticamente toda a homeostase corporal. Porém alguns efeitos são opostos aos supostos objetivos de obtenção do corpo ideal e/ou de uma beleza padrão que os usuários têm buscado ao utilizar tal substância (OVIEDO, 2013).

### 2.1.3 Benefícios

Muitas pessoas estão utilizando esteroides anabolizantes para fins anabólicos, sem a noção das dosagens necessárias (RIBEIRO, 2011).

O fato de que o uso dessas substâncias tem sido desvirtuado, subvertido para fins estéticos, é visível nos resultados da utilização das mesmas, como o rápido ganho de força e volume muscular livre de gordura, melhora no desempenho atlético, aumento de massa muscular, aumento da síntese proteica, aumento da tolerância do músculo esquelético, hipertrofia das fibras tipo IIa, aumento mio nuclear e formação de novas fibras nos músculos trapézio e vasto lateral, aumento no peso corporal, melhora na confiança, energia e autoestima, aumento da motivação e do entusiasmo, diminuição da fadiga e habilidade para treinar com dor (SILVA et al., 2002; PERES e NETO, 2005).

Atualmente, os hormônios esteroides têm sido administrados para a reposição da testosterona, quando são utilizados em doses terapêuticas. Podem ser utilizados também para tratamento de diversas condições clínicas, tais como: hipogonadismo, desnutrição; puberdade anormal; micro pênis neonatal; deficiência parcial e homens idosos e deficiência secundária por doenças crônicas; contracepção hormonal masculina; osteoporose; anemia aplástica; impotência sexual (por insuficiência testicular); eunuquismo (castração) e baixa estatura devido à Síndrome de Turner (KERSEY, et al., 2012).

Para tratamento de algumas patologias, os esteroides anabolizantes são muito utilizados, como queimaduras severas, catabolismo crônico nos doentes com HIV, tratamento de algumas neoplasias e insuficiência renal crônica (KERSEY et al., 2012).

Na biomedicina, são utilizados para a reposição hormonal masculina, após a castração cirúrgica. Também é possível reconhecer seu uso no tratamento de anemias severas, insuficiência pulmonar ou cardíaca e como adjuvantes nos tratamentos da AIDS e da quimioterapia para cânceres (MORAES et al., 2015).

O uso de hormônios pode ser indicado, ainda, para o tratamento da fadiga em pacientes com doença renal crônica e para o retardo da fraqueza na distrofia muscular, e em baixas doses pode ser utilizado no tratamento de doenças cardiovasculares (OVIEDO, 2013).

Barros (2014) aponta que os esteroides anabolizantes podem ser utilizados para tratamentos de terapia de reposição com androgênios nos homens; distúrbios ginecológicos, como a endometriose; período pós-menopáusico e aumento da libido. Também são utilizados na quimioterapia de tumores de mama em mulheres em períodos pré-menopáusicos, bem como agentes anabólicos proteicos, na tentativa de reverter a perda de proteína após traumatismo, cirurgia ou imobilização prolongada; osteoporose e estimulante de crescimento, como em meninos com puberdade tardia.

O esteroide conhecido como Durateston<sup>R</sup> foi desenvolvido como terapia de reposição da testosterona em distúrbios hipogonadais masculinos, como a insuficiência endócrina, hipopituitarismo e outros. O Wistrol<sup>R</sup> pode ser aplicado no tratamento de anemia, angioedema hereditária, estado de depreciação física, fraturas de lenta consolidação, osteoporose, queimaduras extensas, períodos pré e pós-operatórios. Já o Hemogenim<sup>R</sup> (oximetolona), conhecido como o mais poderoso esteroide que um fisiculturista pode administrar tem como função terapêutica proporcionar o aumento do número de células vermelha no sangue (PERES e NETO, 2005; GUIMARÃES NETO, 2006).

## 2.2 ENVELHECIMENTO E ESTERÓIDES ANABOLIZANTES

### 2.2.1 Envelhecimento

Existem alguns fatores que influenciam na redução da força e potência muscular no envelhecimento, como alterações musculoesqueléticas, acúmulos de doenças crônicas, alterações no sistema nervoso, na secreção hormonal, o estado nutricional e atrofia muscular (CAMPOS, 2011).

O declínio das funções vitais, a redução progressiva do desempenho das atividades e, conseqüentemente, a perda de autossuficiência e as limitações das capacidades

cardiocirculatórias, respiratórias e de outros órgãos e sistemas ocorre mesmo no chamado envelhecimento sadio ou fisiológico. As causas podem estar relacionadas a fatores genéticos, metabólicos, moleculares e celulares, compatíveis com a manutenção de uma qualidade de vida aceitável mesmo em idades relativamente avançadas (FORTUNATO et al., 2007).

O envelhecimento, portanto, pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão modificando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas que podem levar a morte (PAULA et al., 2014).

Idosos tendem a apresentar capacidades regenerativas decrescentes, o que pode levar, por exemplo, à síndrome da fragilidade, um processo de crescente vulnerabilidade, predisposição ao declínio funcional e, no estágio mais avançado, à morte. Ademais, mudanças físicas ou emocionais também podem comprometer a qualidade de vida dessas pessoas (NETO, 2002).

Além dos sinais mais visíveis do envelhecimento como, manchas na pele e rugas, mudança da cor do cabelo para cinza ou branco ou, em alguns casos, alopecia, os idosos tendem a apresentar diminuição da capacidade visual e auditiva, diminuição dos reflexos, perda de habilidades e funções neurológicas, como raciocínio e memória diminuída. Ademais, podem desenvolver incontinência urinária e incontinência fecal, bem como doenças tais como Alzheimer e Parkinson (TRIBESS, 2011).

Com envelhecimento, mesmo que não sejam desencadeadas patologias graves, existe um declínio significativo da memória, causado pela deteriorização cognitiva, diminuição neural e de neurotransmissores com o passar da idade. Ocorrem também alterações músculo-esqueléticas, ocasionadas pela diminuição do líquido sinovial e afinamento da cartilagem, encurtamento e a menor flexibilidade dos ligamentos e a perda da densidade óssea, principalmente em mulheres que passaram pela menopausa, resultando assim numa menor amplitude dos movimentos. O sistema reprodutor apresenta uma diminuição e atrofia dos órgãos genitais, no entanto o órgão masculino não diminui necessariamente. Há uma diminuição da quantidade de espermatozoides pela metade, devido à diminuição das células das paredes dos túbulos seminíferos. Nas mulheres ocorre a falta da função ovariana, conhecida como menopausa, atrofia vaginal, perda das rugosidades vaginais e da secreção vaginal (RIBEIRO et al., 2009).

Na parte cognitiva, que corresponde ao funcionamento intelectual, incluindo percepção, atenção, raciocínio, tomada de decisões, soluções de problemas dentre outros, algumas dessas modalidades se modificam com o passar do tempo. As principais habilidades que são prejudicadas no envelhecimento são: a memória, velocidade de pensamento e habilidades visuoespaciais, ou seja, redução da atenção, maior dificuldade em resgatar informações aprendidas, e redução de memória prospectiva e contextual, trazendo assim prejuízos significativos na execução das tarefas diárias (MORAES et al, 2010).

O envelhecimento também traz perdas com relação à força muscular correspondendo a cerca de 15% entre os 60 e 70 anos e 30% a partir dessa idade)(CAMPOS, 2011). Essa perda resulta em algumas limitações funcionais para os idosos, as quais podem ser associadas à mobilidade e mortalidade do indivíduo (BRILL et al, 2000).

Percebe-se que o envelhecer é acompanhado por diversas alterações que causam danos aos diferentes sistemas do organismo, afetando a capacidade do indivíduo de realizar tarefas do dia a dia, diminuindo a independência funcional e, conseqüentemente, fazendo com que a qualidade de vida seja prejudicada (LACOURT, 2006).

Por tanto, sabendo que o aumento da população idosa tem sido considerável, a investigação dos fatores que podem prejudicar, de alguma maneira, a saúde dos mesmos, fazendo com que percam a qualidade de vida e pensando em promover a saúde, pensamos ser esta pesquisa de grande validade no âmbito científico e também social.

### 2.2.2. Esteroides no Envelhecimento

De acordo com Katzung (2003), a produção de androgênios declina com a idade nos homens e pode contribuir para a diminuição da massa muscular, da força e da libido (BARROS et al., 2014).

Com relação ao uso de esteroides anabolizantes e a qualidade do envelhecimento, são encontrados poucos dados na literatura clínica, onde a maioria aborda os efeitos para tratamentos médicos em idosos. Dentre os encontrados, Figueira (2015) aponta que o uso de esteroides anabolizantes é feito objetivando o tratamento anti-idade, mas sua eficiência ainda não é comprovada. Eles aceleram os processos metabólicos gerando sérios efeitos colaterais, aumentando o risco de tumores hepáticos, implicando aumento da pressão

arterial, problemas vasculares, perdas ósseas, impotência, dentre outros já mencionados anteriormente (FIGUEIRA, 2015).

Estudos preliminares de reposição androgênica em homens idosos, com baixos níveis de androgênio, mostram um aumento de massa corporal magra e do hematócrito, bem como uma redução da renovação óssea. No entanto, são necessários estudos de maior duração para avaliar a utilidade dessa terapia (BARROS et al., 2014).

Aguiar et al., (2011) considera a prática de intervenção benéfica para a estrutura do Sistema Nervoso Central (SNC), que protege os danos cognitivos associados ao envelhecimento. Aguiar e Prediger (2012) complementam afirmando que o mesmo previne o desenvolvimento de doenças neurogerativas como Parkinson e Alzheimer. A prática do exercício físico regularmente também é preventiva no sentido de manter níveis baixos do consumo de tabaco e drogas ilícitas durante a adolescência e, posteriormente, na idade adulta (LYNCH et al., 2013).

Como mencionado acima, o uso dos esteroides anabolizantes, além de alguns males, apresenta um ponto pouco estudado, mas de grande importância. Trata-se de sua relação com o envelhecimento, pois a ingestão dessas substâncias pode causar o envelhecimento cutâneo e degradação do cérebro. Os efeitos dessa droga podem ocorrer a partir da segunda administração do produto, como é o caso do Winstrol<sup>R</sup>, que pode gerar infarto na segunda dose, além de afetar o sistema cardiovascular, intoxicando outros órgãos e aumentando a probabilidade de câncer no ovário (ANTI DROGAS, 2015).

O uso desses esteroides também acarreta um envelhecimento precoce, como a pele velha, careca e cheia de dermatites, engrossamento da pele, espinhas e vasinhos nas pernas, dermatites seborreicas que provocam escamações na pele. “Este aspecto envelhecido da pele se dá pelo fato de a droga diminuir os níveis de colágeno e vitamina C no sangue” (ANTI DROGAS, 2015).

Esses efeitos podem ser muito prejudiciais à saúde a longo prazo. Uma vez que exista uma patologia, a saúde do indivíduo, se torna dependente de medicamentos e cuidados especiais, deixando assim o indivíduo debilitado, com restrições na saúde, não tendo uma boa qualidade de vida (SOUZA, 2011).

Portanto, o abuso dos esteroides vem se tornando uma realidade preocupante perante à facilidade de obtenção, publicidade enganosa e a falta de informações. Desta forma, torna-se

importante que os profissionais da saúde se sensibilizem para este problema, com intuito de alertar para sequelas ameaçadoras na vida do indivíduo (ROCHA, 2014).

## **CAPÍTULO III – METODOLOGIA DA PESQUISA**

### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, cujo objetivo foi de natureza exploratória, com abordagem qualitativa, utilizando como procedimento de pesquisa um roteiro semiestruturado. Ao longo da composição deste trabalho, adotou-se como a forma de investigação uma autorreflexão coletiva e trabalhou-se também com estudo de casos múltiplos, sendo também elaborada através de um roteiro semiestruturado como material para coleta de dados e desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em nível de mestrado em Promoção da Saúde, na Unicesumar, no Paraná, a fim de gerar um discurso coletivo do problema levantado na pesquisa.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Plataforma Brasil, pelo CAAE 55663216.8.0000.5539 e número do parecer: 1.571.382, no dia 02 de junho de 2016.

### **3.2 PROCESSO DE COLETA DE DADOS**

O estudo foi desenvolvido no município de Maringá - PR, localizado na região Noroeste do estado, devido à grande quantidade de academias de musculação. A seleção da amostra apresentou dificuldades para pesquisa, mediante o fato de que o uso de esteroides anabolizantes para fins estéticos configura-se como uma prática ilegal dentro das academias. Diversos indivíduos não concordaram em participar da pesquisa. Por este motivo, a amostra foi composta por 18 indivíduos do sexo masculino, praticantes de musculação, os quais assumiram fazer uso de esteroides anabolizantes.

Após o levantamento das academias para a pesquisa, foi realizado o convite com explicação para os proprietários, informando o conteúdo e a relevância/ importância da pesquisa. Embora a explicação tenha sido clara com relação ao anonimato, muitos proprietários foram relutantes em autorizar a pesquisa em seus estabelecimentos, pelo fato de a pesquisa tratar de substâncias proibidas, ilícitas e com vendas ilegais, incorrendo em crime perante à lei.

Partindo da negação de diversos proprietários, a entrevista passou a tomar outro rumo, após conhecer alguns usuários de anabolizante, devido a sua prática de exercícios

dentro das academias. A pesquisa fora explicada aos voluntários e, por questão de total anonimato, não foram também solicitadas as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Porém, o voluntário deveria lê-lo e, ao início da entrevista, fora perguntado se o mesmo havia lido e concordado com o termo (TCLE). Após a primeira abordagem, o indivíduo entrevistado entrou em contato, por meio de ligação, com alguns usuários de esteroides anabolizantes fazendo o primeiro contato, no qual enviava um e-mail com o termo (TCLE) para que o participante ficasse ciente do caráter da pesquisa, e após esse procedimento, a pesquisa era realizada. Caso algum indivíduo tivesse alguma dúvida, a mesma era esclarecida no início da gravação da entrevista, e assim ocorreram sucessivamente todas as pesquisas.

Os dados foram coletados entre os dias 20 de janeiro a 01 de março de 2016, de acordo com a disponibilidade e aceitação dos sujeitos.

Portanto, a aplicação da pesquisa ocorreu por meio de entrevista individual, realizada por telefone, com 18 indivíduos usuários de esteroides anabolizantes, extremamente de forma anônima. As informações coletadas e a análise dos dados foram feitas posteriormente.

### 3.2.1 Entrevista

Os dados da entrevista foram coletados em horários variados de acordo com a disponibilidade dos participantes. A entrevista foi realizada por telefone, seguindo um roteiro semiestruturado, e gravada com um gravador de voz.

Os participantes foram convidados a compartilhar seus pontos de vista sobre o papel da academia em suas vidas, a relação do uso dos esteroides anabolizantes com o envelhecimento e o uso dos esteroides anabolizantes, como o acesso ao produto, o benefício e as expectativas esperadas por eles com relação ao uso dos EAA.

### 3.2.2 Critérios de inclusão

Indivíduos do sexo masculino, usuários de esteroides anabolizantes, residentes na cidade de Maringá-PR, frequentadores de academias de musculação.

### 3.2.3 Critérios de exclusão

Não participaram do estudo indivíduos do sexo feminino, que não residem na cidade de Maringá-PR, ou que não faziam uso de esteroides anabolizantes.

### 3.1.4 Aspectos éticos

Foram realizados os procedimentos de apresentação verbal do projeto de pesquisa, o envio do projeto impresso e da declaração de autorização de duas academias da cidade de Maringá. Entretanto, os últimos elementos não foram utilizados futuramente, devido à pouca aceitação dos proprietários e as mudanças durante a coleta de dados. Em seguida, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), envolvendo seres humanos do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, o qual teve aprovação no dia 02 de junho de 2016, pelo CAAE 55663216.8.0000.5539 e número do parecer: 1.571.382.

O sigilo dos entrevistados, bem como de pessoas ou locais que eles venham citar, foram preservados conforme recomendam as normas éticas da pesquisa científica. As entrevistas foram transcritas e o controle sobre essas informações ficaram reservados somente à pesquisadora, assim como qualquer outra informação que possibilitasse a identificação dos sujeitos.

### 3.2.5 Variáveis do estudo

#### I- Perfil sociodemográfico

Foram coletados dados no início da entrevista, contendo as seguintes variáveis:

- Idade;
- Profissão;
- Estado Civil;
- Cidade onde Mora;
- Grau de Instrução;
- Renda Familiar.

## II- Papel da academia na vida dos indivíduos

Foi investigada a relação existente tanto da academia quanto dos anabolizantes na vida dos participantes.

Questões como os motivos que levaram a frequentar academia, problemas de aceitação, a função das atividades físicas na vida cotidiana, o que seria considerado ideal como porte físico, como pensa o exercício físico em longo prazo, quais as sensações que ele tem ao iniciar e finalizar as atividades na academia e qual a relação dele no espaço da academia. Todas as perguntas poderiam ter respostas livres e caso o indivíduo não soubesse ou não quisesse responder, tinha a liberdade de assim o fazer.

## III- Relação com o envelhecimento

Durante a entrevista foi questionado qual a perspectiva em relação ao envelhecimento. Nesse contexto, perguntou-se qual a percepção sobre o envelhecimento, qual o sentimento diante do envelhecimento, quais projetos os mesmos tinham para o envelhecimento, quais cuidados eles têm em relação ao envelhecimento saudável e qual o desejo futuro em relação ao envelhecimento. Caso os entrevistados vissem necessidade de explicar ou esclarecer algum ponto abordado em sua resposta, os mesmos eram autorizados, sem interrupção da pesquisadora.

## IV- Relação ao uso dos esteroides

Este tópico da entrevista foi dividido em 3 partes devido à importância e a quantidade de informações necessárias para que a pesquisa fosse mais completa. A primeira parte tinha por centro das discussões a questão do acesso ao produto, a qual englobou perguntas como o modo e o lugar no qual os indivíduos obtiveram informações sobre o produto, há quanto tempo utilizavam o produto, se em seu meio existem pessoas que utilizam o produto, se consultou médico alguma vez para utilizar, qual a dosagem utilizada e onde adquire o produto.

A segunda parte teve por tema os benefícios esperados ao iniciar o uso de esteroides anabolizantes. Foi questionado o que o levou os participantes a usarem o produto, se os mesmos tinham uma preferência por marcas e o porquê, quais informações esses têm sobre o produto, com relação aos efeitos dele na saúde, onde percebeu melhorias, se havia alguma preocupação com o uso do produto relacionada à saúde e ao envelhecimento, qual avaliação

dos amigos e familiares sobre o uso que faz e quais os efeitos colaterais que os mesmos tiveram após o início do ciclo dos esteroides.

Por fim, foi investigado qual a expectativa que os indivíduos tinham em relação ao uso dos anabolizantes. Assim, questionou-se o que eles acreditavam que o uso poderia contribuir para sua vida profissional, afetiva e social, quais as mudanças que eles gostariam ainda que acontecessem em seus corpos, quais resultados poderiam ocorrer em relação ao uso do produto ao longo do tempo e suas consequências no envelhecimento.

### 3.3 ANALISE DOS DADOS

A transcrição das entrevistas foi realizada pela pesquisadora, sem conflito de interesse. Os dados coletados foram inseridos em uma tabela do programa Excell<sup>R</sup> plataforma que permitiu o manejo dos dados, tornando assim a pesquisa mais rica e segura. Por meio da transcrição, foram identificados os núcleos temáticos e conceituais, uma vez que a transcrição facilitou a interpretação dos dados. Assim, as

entrevistas foram interpretadas e comparadas com precisão, sem qualquer interferência no conteúdo e nos dados (FLICK, 2009; GIBBS, 2009).

O conteúdo das entrevistas foi tratado utilizando a técnica da categorização (GIBBS, 2009), a fim de identificar as recorrências, repetições e aspectos que mostraram comportamentos similares ou muito extravagantes em relação ao tema abordado.

Além das correlações, foi possível realizar a análise do discurso das entrevistas, compondo um contexto para os resultados das correlações, caracterizando o que se denomina pesquisas qualitativas com triangulação dos dados (FLICK, 2009).

Após a análise do conteúdo, foi realizada uma exploração do material já transcrito, seguindo as etapas de codificação dos materiais, codificação textual, codificação conceitual, tratamentos e interpretação dos resultados.

## CAPÍTULO IV – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Em relação ao grupo que participou da pesquisa, a média de idade foi de 28 anos. Desses somente 4 eram profissionais da educação física. Os demais realizam atividades profissionais variadas: analista de sistema, barbeiro, cabelereiro, cantor, chaveiro, chefe de cozinha, empresário, estudante, funcionário público, vendedor. Quanto ao estado civil dos entrevistados, 72,3% não possuíam relacionamento fixo, sendo 66,6% solteiros. Quanto ao grau de instrução, todos possuíam formação acima do ensino médio, sendo 4 com superior completo e 1 pós-graduado. A maioria tinha graduação incompleta. Em relação ao poder aquisitivo, a renda familiar variava de 4 a 10 salários mínimos.

Os dados foram organizados em 3 tópicos de acordo com os aspectos relacionados ao papel da academia na vida dos sujeitos, ao processo de envelhecimento e ao uso dos anabolizantes.

### 4.1 ANÁLISE AO PAPEL DA ACADEMIA

A academia demonstrou diferentes significados na vida dos indivíduos usuários de anabolizante. Dentre os motivos que os levaram a frequentar a academia, 67% responderam que foram motivados por questões relacionadas à estética e à baixa autoestima; 22% iniciaram suas atividades por questão de saúde; 17% porque sempre fizeram exercício desde a infância; 11% porque decidiram iniciar alguma atividade física e apenas 6% declararam ingressar na academia por ser um empreendimento.

Esses dados podem ser encontrados em estudos anteriores, que apontam que o exercício físico está primeiramente relacionado à estética, para mudanças corporais, em geral motivado pelas relações interpessoais, bem como visando treinamento para competições e, por fim, para melhorar sua qualidade de vida (ZAMAI et al., 2016; ZAMAI et al., 2015).

Quando questionados sobre a função que o exercício físico tem atualmente, 39% consideram que o lazer é a função maior, onde a dimensão subjetiva parece ser importante, pois apontam que relaxa, desestressa, distrai, age como uma “terapia”; 22% responderam que acreditam que a atividade física em suas vidas é fundamental, sem especificar se essa

importância está ligada a uma dimensão física ou mental. Os que acreditam que a função está relacionada à saúde, ao esporte ou a estética corresponderam a 17%. Nesse grupo, 22%, equivalente aos educadores físicos, responderam que o exercício físico também está relacionado à parte financeira, pois configuram-se como elementos de sua profissão.

Consideramos interessante ressaltar na fala dos sujeitos o fato de que, de modo geral, a frequência na academia cumpre mais de uma função sendo que existe um núcleo em torno de uma dimensão subjetiva, para 61% (11 sujeitos) e/ou biológica 28% (5 sujeitos). A dimensão subjetiva está relacionada ora ao stress e ao cansaço, uma vez que a atividade acaba por cumprir uma função de proporcionar relaxamento mental, ora a questão da imagem do corpo, para “corrigir” o físico em função de uma inadequação à imagem corporal desejada. Em relação à dimensão biológica, encontramos respostas que relacionavam a atividade diretamente à saúde ou ao esporte.

Este resultado também pode ser vislumbrado em uma série de estudos que apontam a atividade física como condutora de diversos benefícios psicológicos, tais como melhorar o humor (STEFFES et al., 2011), diminuir a ansiedade e a depressão, sendo essas alterações geralmente associadas ao fato de que a melhora na imagem corporal aumenta a autoestima, proporcionando sensação de bem-estar; em consequência, há diminuição do estresse e da tensão do dia a dia (LIZ, ANDRADE 2016). Os pontos supracitados justificam nossa intenção inicial de abordarmos, em um primeiro momento, a associação entre atividade física e benefícios não apenas físicos, mas também psicológicos, visto que sua prática diminui a negatividade frente à visão distorcida do corpo, tornando o corpo um ponto positivo, bem como acarretando melhoras nos âmbitos social, físico e mental do indivíduo (SILVA, FERREIRA 2015).

Portanto, a prática física acaba por trazer também sensações de prazer, de satisfação, relaxamento, ânimo, o que também foi confirmado por outras pesquisas que evidenciaram a relação entre exercícios físicos e melhora da qualidade de vida, da saúde, da performance ou aptidão física, da estética, da saúde, o do bem-estar físico e mental (JUNIOR, PLANCHEB 2017).

A dimensão subjetiva relacionada à imagem do corpo também aparece de maneira intensa na fala dos entrevistados, relacionada, inclusive, à própria decisão de ingressar na academia. Constatamos que 67% dos indivíduos tiveram problemas de aceitação do corpo na infância ou na adolescência, seja por obesidade ou por serem muito magros, mostrando que desde cedo o “padrão físico” passa a atuar na formação da imagem corporal. Neste

sentido, quando questionados sobre o “porte físico ideal”, 22% acreditam que o ideal para um porte físico “bonito” é estar com o corpo definido, 33% é ter uma aparência forte, “estilo monstro, ogro” nas palavras de um deles; 28% responderam que é apenas ter uma estética corporal, e 6% que é simplesmente gostar do que vê.

Cardoso e Cardozo (2014) apontam que o corpo é fator importante para estabelecermos relações com o mundo. Através dele temos as primeiras sensações, ou seja, através do corpo passa a ser construída uma relação com o mundo, e a imagem corporal está relacionada à estruturação da identidade do indivíduo na sociedade. Esta perspectiva se mostrou bastante importante neste estudo, pelo fato de vários de nossos entrevistados terem declarado que a não aceitação do corpo na infância ou na adolescência foi um ponto crucial para a tomada de decisão de frequentar academia.

Este resultado é apontado por autores que fazem um alerta para uma epidemia do culto ao corpo, em que a obsessão pela perfeição corporal é a maior característica (CARDOSO, CARDOZO 2014). De acordo com Cardoso e Cardozo (2014) existem fatores que influenciam, direta e/ou indiretamente esta obsessão. Considerarmos mister destacamos o papel da mídia, que estipula padrões de beleza, pois expõem diariamente imagens de homens com corpos excessivamente musculosos, o que acaba induzindo a busca pelo exercício físico como meio para intervir e realizar mudanças corporais (SILVA, NUNES 2014; CARDOSO, CARDOZO 2014).

É possível identificar este fato nas falas de que existe um “padrão” que orienta a comparação da própria imagem com outra. O peso acima de 100 kg, muita massa muscular, pouca gordura, partes do corpo aumentadas pela atividade física estão no horizonte do ideal a ser perseguido com a academia, fazem parte do “corpo ideal”.

Quanto a atividade em si e qual a sensação que têm ao iniciar e finalizar essa tarefa, 45% responderam que se sentem satisfeitos, 28% têm sensação de prazer, 22% têm sensação de dever cumprido, 17% confessaram ter preguiça, 11% sentem dor devido à grande carga de treino, e os outros 6% ficam animados ou têm a sensação de ser um período do dia muito corrido. Essas respostas corroboram com a ideia de que a dimensão subjetiva que move o sujeito a buscar uma academia pode estar relacionada a essas sensações que alcançam, pois, a maioria indica ter sensações prazerosas.

No aspecto relacional com seus demais colegas, 100% indicaram explicitamente que o ambiente da academia é um lugar de amizades. E quando questionados sobre como eles

veem a atividade física ao longo da vida, 94% declararam que pretendem fazer musculação a vida toda. Transcrevemos a seguir um pequeno trecho de uma fala de um dos participantes: “faz parte da minha vida, porque ela mudou minha vida em todos os sentidos”. Apenas um dos entrevistados declarou acreditar que a idade não irá permitir praticar musculação, mas não pretende abandonar a prática, apenas mudar o tipo, ao invés de fazer musculação fazer outra mais atrativa para a idade.

Com o tempo, o ambiente da academia traz novos relacionamentos e o sentimento de amizade, de sociabilização, onde fazer amigos ou encontrar amigos faz parte da rotina, são fatores motivacionais que estimulam a permanência ou a desistência dos praticantes de musculação. No grupo entrevistado, alguns veem a atividade física como parte da sua vida, a maioria pretende praticá-la durante muito tempo, e entendemos que isso se deve ao fato de terem observado os benefícios encontrados pelos treinamentos realizados (JUNIOR, PLANCHEB 2016).

O espaço da academia acaba assumindo um papel fundamental em suas vidas, seja pelo cuidado com o corpo, ou como um lugar para se sociabilizar. É importante ressaltar que o motivo para a adesão à atividade física não está relacionado diretamente à saúde, mas indiretamente pela busca do corpo perfeito, estimulado pela mídia e pela sociedade.

Num primeiro momento, a melhora na dimensão subjetiva traz benefícios pessoais relacionados a problemas com a autoimagem e, em decorrência, após algum tempo, os usuários sentem os benefícios na saúde em geral. Ou seja, para nossos entrevistados, os benefícios que a atividade proporciona tornam-se fundamentais em sua vida cotidiana, inicialmente pela estética, mas posteriormente também pela saúde, pela socialização, pelo bem-estar ou prazer proporcionado pela prática de frequentar uma academia para praticar exercícios físicos. Esses aspectos também foram encontrados em outros estudos (ZAMAI et al., 2016; SANTOS, 2010), pois além de ser benéfica à saúde física, também está relacionada a preocupações com a aparência corporal, uma vez que se tornou uma preocupação na sociedade nos dias atuais (CARDOSO, CARDOZO 2014).

Percebe-se então um triplo aspecto da prática de exercícios físicos e ,mais precisamente, da inserção da academia na vida dos entrevistados: cuidado com o corpo, melhoria com relação a uma espécie de “trauma” ou “complexo” ligado à não aceitação da forma física e a capacidade de se configurar como um lócus de socialização e expansão/ estreitamento de laços. Porém, é interessante ressaltar que a dimensão estética está vinculada à motivação para iniciar na academia, por questões relacionadas à aceitação do

corpo , cuja origem está na infância/ adolescência, seja por obesidade ou por serem muito magros, indicando que existe uma influência grande do meio externo (sociedade) na decisão de buscar as academias. Em geral, conforme indicado pelo grupo, relacionado com um padrão estético para o “corpo ideal”. Contudo, também é interessante observar que a função que a academia passa a cumprir na vida do praticante migra para o lazer, como uma forma de relaxar, desestressar, distrair, como uma “terapia”. Isso talvez esteja relacionado ao fato de encontrarem nesse ambiente um lugar de amizades, e também pelo prazer que sentem ao final das atividades, pois se sentem mais relaxados, animados e com a sensação de dever cumprido. Ou seja, parece haver uma tendência a migrar da dimensão estética (físico) para a dimensão subjetiva (bem-estar) na prática da atividade física nas academias.

Com isso, podemos inferir que, ainda que o motivo que os leva a buscar a academia esteja relacionado com a dimensão estética, outros ganhos vão sendo percebidos ao longo do tempo, fazendo com que permaneçam com outras motivações e projetem, para o resto da vida, a continuidade da frequência a uma academia.

#### 4.2 ANÁLISE SOBRE O ENVELHECIMENTO

Embora o envelhecimento seja um fator irreversível na vida do ser humano, esse fenômeno é pouco significativo para 67% dos entrevistados, pois eles não percebem o processo de envelhecimento, e continuam com disposição, força e vitalidade. Santos&Knijnik (2009) defendem que o exercício físico atua como fator para a prevenção de doenças crônico-degenerativas. Sobre a desaceleração das alterações fisiológicas, a idade biológica pode ser reduzida de 10 a 20 anos. Certamente esse é um fator que identificamos nas falas de nossos entrevistados. Porém tratam-se de associações que merecem ser aprofundadas.

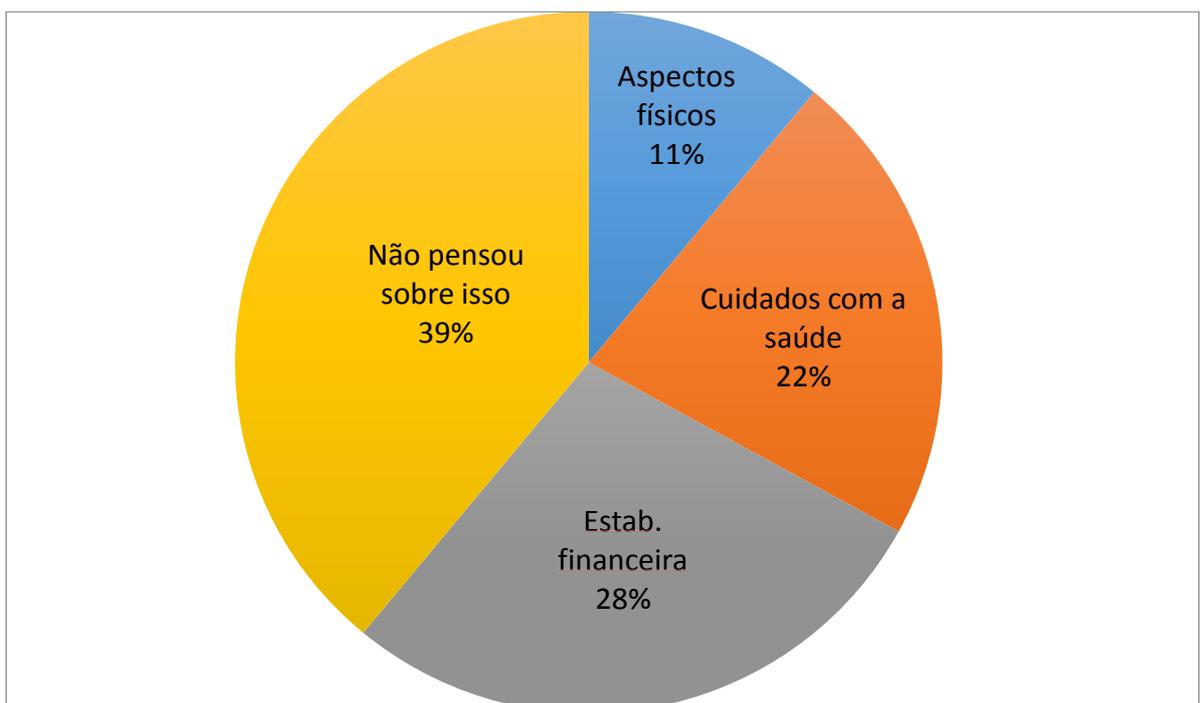
Os que percebem o envelhecimento em função das limitações físicas devido à idade corresponderam a um equivalente de 33%. Convém destacarmos novamente a fala de um dos voluntários, a fim de elucidar uma perspectiva das relações dos indivíduos com o envelhecimento: “(...) envelhecimento não é uma palavra bonita, na minha idade a gente está evoluindo, ficando mais maduro, porque o envelhecimento acontece desde que a gente nasce”. Ou seja, envelhecer faz parte da vida e o sentimento de 61% é de normalidade, um fato natural da vida. Nesta mesma linha de pensamento, 22% demonstraram possuir sentimento positivo em relação ao processo, de sentirem alegria, “ser um campeão”, como

uma “pessoa forte”. Porém, nem todos mostraram uma postura positiva em relação ao envelhecimento. Em contrapartida ao que fora evidenciado anteriormente, 11% declararam sentir tristeza e 6% o peso das limitações da idade.

Retomamos nossas considerações a respeito do envelhecimento, entendido como uma espécie de conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas irreversíveis na vida do ser humano, as quais podem acarretar em diversas perdas progressivas nas diferentes capacidades do indivíduo (CORDEIRO et al., 2014). Nesse âmbito, quando relacionado às limitações físicas, engloba aspectos como o controle do peso, que se torna mais difícil, têm-se o início das dificuldades respiratórias e/ ou circulatórias, diminuição da mobilidade articular, queda na resistência, no equilíbrio, na força muscular dentre outros (SANTOS, KNIJNIK 2009).

Em relação ao projeto de vida frente ao envelhecimento, foram recolhidas respostas que declararam preocupação maior com os cuidados à saúde, em ter uma vida estável financeiramente e, por fim, projetos relacionados com o aspecto físico na perspectiva da estética.

Chamou-nos demasiada atenção o fato de que 39% afirmaram nunca ter pensado sobre o assunto. Talvez isso possa ser explicado em função do perfil do grupo, que ainda é bastante jovem, cuja média de idade é de 28 anos e a maioria ainda solteira, como nos mostra o gráfico a seguir.



Quando questionados sobre quais as medidas que adotam hoje, relacionadas ao envelhecimento, 50% indicou que a prática da atividade física e alimentação, são os cuidados que os mesmos têm nos dias de hoje para o envelhecimento. Interessante observar que essas duas dimensões estão associadas à dimensão estritamente biológica do corpo, seja no tipo de alimentos que ingerem ou ainda das restrições que fazem em relação ao que ingerem/consomem; 17% acredita que o cuidado está relacionado a não beber, não fumar e não usar drogas. Nenhuma das pessoas entrevistadas indicou qualquer ação do ponto de vista da saúde mental e o stress, cansaço, aparecem como uma das dimensões ou resultados relacionados à prática da academia; 33% responderam que não tomam nenhuma medida para ter um envelhecimento saudável.

Vemos que estes dados podem ser corroborados por estudos que apontam ser fundamental para se um envelhecimento com qualidade não só o exercício físico, mas também a alimentação e hábitos saudáveis, como ingestão alimentar correta, não fumar, atitudes que podem prevenir diversas doenças crônico-degenerativas vindas de hábitos de vida inadequados (CARDOSO, CARDOZO 2014; SANCHEZ et al., 2014).

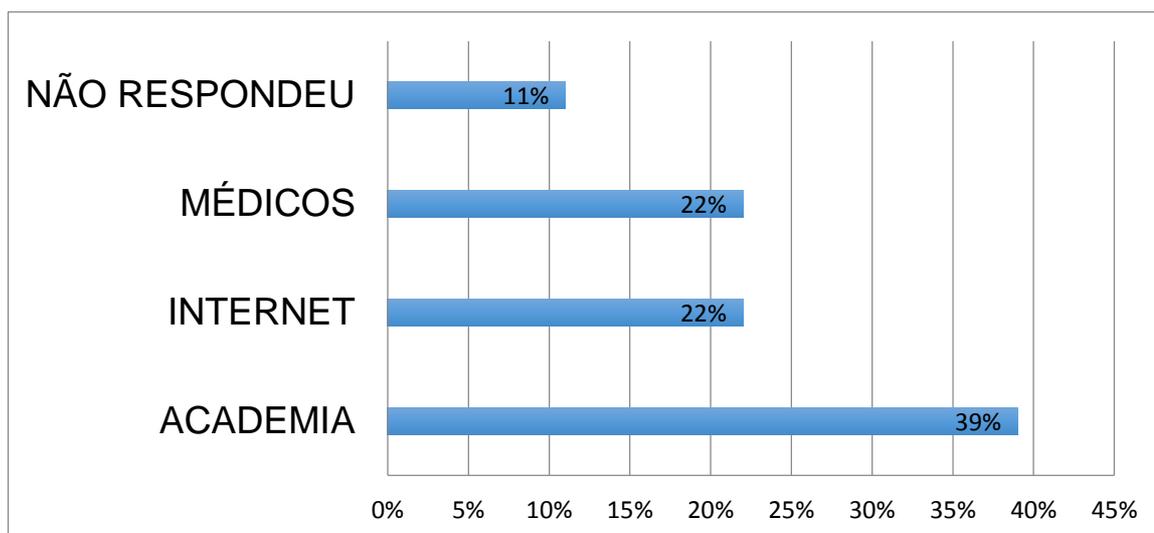
Em relação ao que desejavam sobre como a ciência poderia intervir no envelhecimento, 56% acreditava que envelhecer faz parte da vida e não gostaria que a ciência intervisse, 11% apontou que gostaria de estudos que objetivassem prolongar a vida, para evitar doenças, ou para melhorar a estética, bem como algo relacionado à melhoria da alimentação.

Em síntese, em relação ao processo de envelhecimento, o perfil do grupo é de que eles não percebem o processo de envelhecimento em função, provavelmente, de terem disposição, força e vitalidade, o que de certa forma pode ser entendido como decorrente da faixa etária da idade média do grupo que é de 28 anos. Encaram o envelhecimento como um processo normal, como um fato natural da vida, sendo que aqueles já com mais idade no grupo apontam as limitações físicas com um aspecto a ser considerado.

Em relação à projeção futura sobre o envelhecer, a maioria não pensa sobre o fato, o que se reflete na forma como lidam com isso no dia a dia, visto não tomarem nenhuma medida particular sobre o envelhecimento a não ser cuidar da alimentação e do corpo, praticando atividades físicas. Interessante observar que a dimensão biológica do envelhecimento foi a única considerada por esses sujeitos, a dimensão subjetiva sequer foi mencionada.

#### 4.3 EM RELAÇÃO AOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES

Sobre os esteroides, as entrevistas abordaram diversas questões, como por exemplo o local de acesso às informações sobre os anabolizantes. Quanto a esta primeira indagação, as respostas apresentaram um aspecto plural, contemplando espaços como as próprias academias que os participantes frequentam, bem como internet ou indicações médicas, conforme pode ser visualizado no quadro abaixo:



Esse aspecto também foi encontrado em outra pesquisa que apontou que as trocas de informações sobre os anabolizantes ocorrerem através das redes sociais, abertamente em blogs da internet, em conversas entre os usuários e praticantes de musculação (MATEUS, 2015), o que é um fator de grande preocupação, tanto pela falta de controle sobre a informação quanto pela despreocupação dos usuários em relação ao consumo de um produto proibido por lei. Ou seja, isso nos indica que provavelmente não há controle nem fiscalização sobre esse produto. Salientamos que este aspecto será contemplado em nosso estudo.

Porém, foi possível encontrarmos também que mesmo recebendo informações de fontes diversas, 61% dos entrevistados fez e/ou faz acompanhamento médico de alguma forma: uns foram em endocrinologista e cardiologista – os médicos se posicionaram contra o uso -, outros fazem acompanhamento somente após o ciclo de uso por meio de exames clínicos e laboratoriais, e um iniciou dos participantes iniciou acompanhamento médico, não dando prosseguimento em seguida.

Quanto ao tempo de uso dessas substâncias, despertou-nos a atenção para a alta periodização (a média do grupo aparece em torno de 6 anos) sendo que o participante que utiliza há mais tempo afirmou que usa há mais de 20 anos, um há mais de 10 anos, 4 indivíduos de 6 a 10 anos, 7 utilizam entre 1 e 5 anos, 4 iniciaram com até 1 ano de uso e um deles não soube precisar há quanto tempo usa.

De modo geral, pudemos apontar que o uso de anabolizantes por parte dos voluntários da pesquisa teve por motivação o desejo de alcançarem resultados mais rapidamente. Os entrevistados afirmaram que passaram a fazer uso dos esteroides após ter transcorrido cerca de 1 ano de realização de musculação nas academias. Estimulados pelos resultados rápidos, para mantê-los faz-se necessário que o consumo se prolongue, conforme apontado por 11% dos entrevistados que afirmaram fazer uso há mais de 10 anos. Esse aspecto da variabilidade do tempo de uso dos esteroides anabolizantes também foi evidenciado em outros estudos, bem como o fato de algumas pessoas o prolongarem por um tempo demasiado, sem se preocuparem com as consequências para a saúde a longo prazo (MATEUS, 2015).

Outro ponto interessante diz respeito à forma como adquirem os esteroides. 94% afirmaram que adquire o produto de “conhecidos”, amigos ou de pessoas que traficam, seja por meio de contrabando, de compra em laboratórios, farmácias de manipulações, drogarias com receitas ilegais, em laboratórios caseiros e alguns até mesmo clandestinamente e/ou pela internet. Esse aspecto nos indicou que, de alguma maneira, parece haver a formação de “grupo” entre os consumidores, pois 100% dos entrevistados afirmaram que muitos amigos, colegas, ou conhecidos fazem uso de esteroides anabolizantes, ou seja, alguns espaços de informação e de fornecimento acabam por criar e fortalecer uma rede de usuários, os quais mantem formas de acesso ilegal para que o grupo tenha a disposição o produto. Como afirmou um dos entrevistados: “ (necessário verbo anterior aqui, exemplo: o acesso se dá pelo mercado negro, ou “conseguimos os produtos pelo mercado negro) pelo mercado negro, ou você tem quem indica ,pessoas que são de farmácia, enfermeira para te dar receita”; “tudo de forma ilegal, um laboratório que manipula, ou alguém que traz de fora”.

As próprias academias comercializam o produto, mas também surgem os mercados negros, e até mesmo pessoas da área da saúde, como médicos, farmacêuticos ou enfermeiros que facilitam o acesso. Esse contexto de comercialização também foi encontrado em outra pesquisa em que apareceram as farmácias vendendo com receitas médicas falsificadas ou somente assinadas e entregues em branco, possibilitando que os

usuários façam sua prescrição no “mercado negro” sem orientações profissionais, (QUADROS, 2010; SANTOS, 2012; BALBINO, 2015).

Em relação à dosagem, apenas alguns dos entrevistados souberam precisar. Desses, 17% indicaram-na como baixa, enquanto outros 17% não souberam dizer a dosagem que tomam. Entre os que deram valores precisos, cita-se: 300mg, de 325 a 400, 800 a 1200 mg por semana; ou então de 1 ml até 2 ml por dia; de 1,0 mg por dia até 1,5 mg por semana. Pelo fato de serem diferentes as dosagens, 3 declararam não ter como precisar devido ao fato de utilizarem diversos tipos, e as dosagens são variadas e 1 declarou que toma “cerca de 15 a 20 vezes mais hormônios do que um homem normal produz”.

Sabe-se que para se ter melhoras significativas de força e hipertrofia, deve-se fazer o uso de pelo menos 600mg de testosterona por semana (MATEUS, 2015), porém outros estudos indicaram que a dosagem de 10 a 200 vezes mais alta que as dosagens terapêuticas podem afetar a função endócrina da testosterona (DUTRA et al.,2012).

Quanto à procedência, 59% não tem preferência nenhuma quanto a marca e nem ao laboratório de fabricação, o que tem coerência quando analisamos que a maioria adquire o produto de maneira bastante informal. Quanto à preferência nos esteroides nacionais, 18 % destacaram como fato a segurança do controle de qualidade e da vigilância sanitária, outros a preferência é bem específica, adquirindo somente de um laboratório, 11% preferem os importados, pois eles acreditam que são mais puros, fazendo com que os resultados sejam mais rápidos, para 12% depende do objetivo que ele tem no momento do ciclo.

Estes dados afirmam a visão de outro estudo que aponta que os esteroides por se tratar de um comércio majoritariamente ilícito, a preocupação em relação a procedência do produto não emerge, na literatura pesquisada, as preferências pela procedência dos esteroides indicaram as marcas, Durateston®, Deca-durabolin®; Hemogenin®, Deposteron®, estes fabricados no Brasil e outros importados como Winstrol® da Espanha, Primobolan® do México/Espanha/Alemanha (CECCHETTO et al., 2012).

Em especial, quanto aos benefícios esperados pelo consumo dos anabolizantes, 33% indicam que é para alcançar resultados rápidos, em relação às mudanças corporais, mais especificamente para aumentar a massa muscular, diminuir gordura, aumentar a força física, melhorar o condicionamento físico, e 56% responderam o maior benefício é definição corporal, somente 6% declarou que o objetivo é de se tornar um futuro fisiculturista e 6% por satisfação de ter um corpo bonito dentro da sua concepção.

Em relação a esses efeitos benéficos, 45% dos entrevistados declararam que o uso trouxe de forma rápida melhorias no desempenho e no aumento de massa, 11% no rendimento, 6% no ganho de peso, 11% na estética, 17% na libido, 17% na melhora da autoestima e 33% acreditam que a melhora vem em todos os sentidos.

A expectativa para atingir o ideal estético, proporcionado pelo produto, ao trazer ganho de massa muscular em curto período de tempo devido ao acúmulo de líquido na musculatura (SILVA, FERREIRA 2015; BALBINO, 2015), aumenta a síntese proteica e consequentemente a síntese de massa, força e potência muscular (LIMA et al., 2015).

Entre os entrevistados, 67% sabem que os usos dos esteroides anabolizantes fazem mal à saúde, inclusive com declarações do tipo: “Aumenta a pressão, diabete, aumenta tudo, problemas cardíacos”; “tudo de mal, eu nunca ouvi falar que anabolizante faz bem.” Outros equivalentes a 22% entendem que depende do uso que é feito, na perspectiva de que “(...) tudo que você usa e abusa de mais faz mal, então tem que controlar, para não dar efeito colateral.” Somente um declarou não ter informações e um que conhece parcialmente, pois só tem informações sobre o que usa.

Esse aspecto encontrado nesta pesquisa obteve-se respostas como: o uso de esteroides anabolizante pode manifestar diversos problemas de saúde, mas devido fazer parte de tratamento médico para deficiências androgênicas, o qual restabelece o funcionamento sexual como a libido e sensação de bem-estar, mantendo a virilização (LIMA et al., 2015), os efeitos adversos são minimizados em prol da manutenção de uma condição sexualmente ativa e viril, e justificam citando que conhecem pessoas que usam há anos e hoje estão idosas e com a saúde estável.

Também é de conhecimento de que o uso de anabolizantes não está relacionado à saúde, pois como declarou um dos entrevistados: “(...) na verdade, desempenho atlético não é saúde, a gente não busca saúde a gente busca melhorar a forma atleta.”

Diante disso, 66% conseguem identificar os efeitos colaterais do uso, sejam eles psicológicos como: irritação; stress; 22% insônia que pode ser um fator gerador de irritação e de estresse; 17% aumento da libido; 11% depressão; 10% dores de cabeça; e 6% síndrome do pânico. Os que tiveram efeitos colaterais mais relacionados ao corpo do ponto de vista físico são: 23% calvície; 11% aumento de acne; 6% dores nas pernas; 6% engrossamento da voz; e 11% não sentiram nenhum efeito colateral; e efeitos que já foram evidenciados

por outras pesquisas como resultado do uso prolongado do produto (BASARIA, 2010; MAIO 2013; AMSTERDAM et al., 2010; DUTRA et al., 2012).

Percebemos que os entrevistados são cientes de que o uso para fins estéticos pode fazer mal a saúde, em particular pelo uso indiscriminado dos esteroides que acarretam diversos males a saúde do indivíduo como inibição da produção de testosterona, alteração na pressão arterial, casos de hipertensão arterial, pode afetar a parte musculoesquelética, aumento de hematócrito, aumento prostático, aumento dos níveis de antígeno prostático específico (PSA). (KERSEY et al., 2012; POPE et al., 2013 CECCHETTO et al., 2012; AMSTERDAM et al., 2010).

Interessante foram as respostas em relação as preocupações que eles indicaram em relação ao consumo de esteroides anabolizante, afirmaram possuir preocupações em relação à saúde 72%, pois, como afirmou um dos entrevistados: “(...) tenho [preocupação] sim, porque a gente vê muitos casos, que muitos jovens e atletas estão morrendo”. Porém, 45% afirmaram que essa preocupação não se relaciona ao envelhecimento, nas palavras de um deles: “(...) quanto ao envelhecimento não [tem preocupação], quanto à saúde tenho medo de ter doenças futuras”, outro entrevistado afirmou que com: “(...) o envelhecimento não tanto, com a saúde [porque] o anabolizante pode acelerar o processo de tumor, mas o medo todo mundo tem, porque tudo na vida tem um preço.” Nessa fala, podemos perceber que a saúde foi colocada de lado em nome de outros interesses. Declararam se preocupar em relação ao envelhecimento 11% dos entrevistados e 22% declararam não ter preocupação alguma com o uso.

Além da avaliação deles do ponto de vista físico e subjetivo, também indagamos em relação ao que os familiares e amigos avaliaram do uso que estão fazendo dos anabolizantes. Os que declararam que a familiar sequer sabe que consomem equivale a 28%, já os que afirmaram que os familiares são contra totalizaram 11%, 6% dos entrevistados afirmaram que os familiares até ficam preocupados, mas entendem o uso. Os que disseram que dependem da pessoa, 39% apontaram que alguns apoiam e outros não, e 33% disseram que a família e amigos não dão opiniões a respeito deste assunto.

Pode-se indicar que nesse grupo de entrevistados não encontramos uma preocupação efetiva com a saúde e com o envelhecimento, pois mesmo com os benefícios inicialmente sentidos pela aceleração dos processos metabólicos, o que “retira” a sensação do envelhecimento; não avaliam os riscos em torno das probabilidades de tumores hepáticos, de aumento da pressão arterial, problemas vasculares, perdas ósseas, impotência

dentre outros já mencionados anteriormente (FIGUEIRA, 2015). Problemas que colocam em cheque os benefícios atuais, e que podem acarretar problemas futuros fazendo com que os indivíduos percam em qualidade de vida durante a velhice. Talvez por isso, a maioria afirmou que os familiares desconhecem o uso, pois sabem que podem ser recriminados, como realmente o são em alguns casos.

Pensando em promoção da saúde, em envelhecimento ativo, perguntou-se aos entrevistados quais são as expectativas dele em relação ao uso de esteroides anabolizantes, o que o uso desta substância poderia contribuir para a vida profissional. Apesar de nem todos serem profissionais de educação física, 72% acreditam que a busca pelo “corpo perfeito” pode trazer sim benefícios para a vida profissional, por se sente bem e isso ajudará no relacionamento com as pessoas, por serem profissionais da área, acreditam que isso contribui para ganhar títulos, ou para se destacar no local de trabalho. Somente 28% dos entrevistados declararam que o uso dos anabolizantes e as contribuições que traz para seu corpo não interferem na vida profissional.

A premissa de que a insatisfação com a imagem corporal é o principal motivo para o indivíduo fazer uso dessa substância, homens jovens já buscam um corpo ideal (CECCHETTO et al., 2012), pois o padrão de beleza, a imagem corporal, é tratada como sinônimo de saúde para se tornarem apresentáveis na sociedade, comprovam a resposta dos entrevistados. O que nos confirma que os padrões de belezas que vem sendo adquiridos nas últimas décadas estão fazendo com que a sociedade invista cada vez mais em modelo de beleza, reproduzindo a admiração pela visão de corpos fortes e musculosos, como estímulos para que busquem alcançar o corpo ideal (IRIART, ANDRADE 2002).

Já para vida afetiva devido ao aumento da libido, 45% dos entrevistados acreditam que ajudam, seja em relacionamentos amorosos, ou ao fato de eles se sentirem bem, traz benefícios afetivos, devido ao aumento da autoestima, apesar de 56% declarar não perceber contribuições o uso de anabolizantes para a vida afetiva, ainda consideraram que pode prejudicar a vida afetiva, principalmente com familiares, devido à irritabilidade que o uso dos anabolizantes pode causar.

Além dos problemas de ordem física, os entrevistados, corroborando outra investigação, indicaram que esses sintomas ainda trazem prejuízos em relação a sociabilidade (BOFF, 2010) devido as alterações comportamentais e psicológicas, as quais vão desde esses sintomas identificados pelos entrevistados, até transtorno bipolar, psicose, o que pode levar ao isolamento e a depressão. Esses problemas de natureza relacional,

também encontrado em nossa pesquisa quando a maioria dos entrevistados afirma que o uso de esteroides não trouxe e nem irá trazer benefícios para a vida social (BRUNTON et al. 2012; VENANCIO et al., 2010).

É importante citar que essa relação entre uso dos esteroides e sexualidade (LIMA et al., 2015) é evidenciada, pois alguns de nossos entrevistados afirmaram que o uso ajudou nos relacionamentos amorosos devido ao aumento da libido, o aumento da autoestima, ainda que saibamos que a longo prazo pode trazer a diminuição na produção de esperma, disfunção erétil, redução de libido e podendo levar a infertilidade, e em casos mais graves a atrofia testicular (BRUNTON et al. 2012; VENANCIO et al., 2010). Certamente, as limitações desse estudo não permitem fazer grandes inferências, mas certamente é um bom tema para futuras investigações, aprofundar nessa relação entre uso de esteroides e sexualidade.

Sobre a vida social, 56% pensam que o uso dos anabolizantes não traz nenhum benefício, mostrando até uma visão negativa em relação à vida social, conforme a fala de um dos entrevistados: “(...) acho que não muda nada não, porque você fica meio excluído, você não sai, não bebe.” O fato de ter o corpo mais visível, dentro dos padrões de beleza deles, 39% acreditam que eles se tornam mais apresentáveis, mais vistos na sociedade, 11% dos participantes não souberam responder. Dois entrevistados, provavelmente por serem profissionais de saúde, indicaram que as contribuições são mais pela “questão da imagem, o marketing da saúde”, pois “atletas não têm vida social”. Questões que nos colocam a pensar sobre as exigências que são feitas a esses profissionais para se manterem no mercado de trabalho, onde a saúde pode estar sendo colocada em segundo plano em nome de uma imagem pública a ser preservada.

Com relação as expectativas de mudanças corporais que os entrevistados ainda desejam constatou-se que 67% ainda desejam aumentar o volume muscular, ou diminuir gordura corporal, diminuir o peso, alguns ainda desejam ter mudança em todo o corpo. No entanto, 33% dos entrevistados não querem mais nenhuma mudança, apenas manter o corpo como está no momento.

Com relação ao que os usuários acreditam que o uso prolongado de anabolizantes ou mesmo os efeitos no envelhecimento podem resultar, 39% declararam que esses podem se manifestar em diversos problemas de saúde como câncer, problemas cardíacos, problemas hepáticos, impotência sexual, aumento da próstata, problemas no sistema nervoso, e nas articulações, pele envelhecida, 17% pelo fato dos esteroides fazerem parte de tratamentos

hormonais acreditam que permanecerão ativos e viris, 17% acreditam que não acarretará em nenhum problema, devido ao fato de que conhecem pessoas que usam há anos e hoje estão idosas e com a saúde estável e 28% não souberam responder, pois nunca pensaram no assunto.

Numa síntese geral dos dados coletados e tratados das entrevistas, podemos inferir que, em relação à academia, esta tem um papel fundamental em suas vidas, seja para o cuidado com o corpo, seja para melhorar um “trauma” ou mesmo para fazer amigos. É interessante ressaltar que a dimensão estética está vinculada à motivação para iniciar na academia, isso está relacionado à aceitação do corpo, seja por obesidade ou por serem muito magros, cuja origem do problema está na infância/ adolescência. Neste sentido, é importante ressaltar a grande influência que a sociedade tem em relação à construção da autoimagem, principalmente do ponto de vista físico, o que vai impactar na decisão de buscar as academias, em geral, conforme indicado pelo grupo, relacionado com a busca por um padrão estético para o “corpo ideal”.

Contudo, também é interessante observar que a função que a academia passa a cumprir migra para o lazer, como uma forma de relaxar, desestressar, distrair, como uma “terapia”. Isso talvez esteja relacionado com o fato de encontrarem nesse ambiente um lugar de amizades, e também pelo prazer que sentem ao final das atividades, possivelmente pela liberação de substâncias do próprio corpo que dão uma sensação de prazer, pois se sentem mais relaxados, animados e com a sensação de dever cumprido. Ou seja, parece haver uma tendência em migrar da dimensão estética (físico) para a dimensão subjetiva (bem-estar) na prática da atividade física nas academias.

Com isso, podemos inferir que, ainda que o motivo que os levem a buscar a academia esteja relacionado com a dimensão estética, outros ganhos vão sendo percebidos ao longo do tempo, fazendo com que permaneçam com outras motivações e projetem para o resto da vida a continuidade da frequência a uma academia.

Interessante ressaltar que a dimensão estética repassou por todas as dimensões da vida desses frequentadores de academia, mas é um estético relacionado a um padrão de beleza corporal.

Quanto ao envelhecimento, pensam que o uso em longo prazo pode trazer várias doenças, com complicações cardíacas, hepáticas, problemas relacionados a problemas psíquicos e na sexualidade. Ou seja, mesmo sabendo dos prejuízos que o consumo desses

produtos pode trazer daqui a alguns anos de vida, continuam por utilizá-los, pois superar os problemas relacionados à aceitação da imagem corporal é maior do que a compreensão de que podem ter no futuro uma saúde comprometida.

Diante dos resultados encontrados nessa pesquisa, constatou-se a necessidade de estudos que evidenciem questões fundamentais para orientar as políticas públicas de saúde, de vigilância sanitária, de controle sobre o comércio e por fim, de educação em saúde para melhor orientar a população quanto aos riscos de consumo de esteroides. Porém, ainda temos muito forte os padrões de beleza imperando no imaginário social, evidenciando que as preocupações com o presente, superam as preocupações com o futuro.

## CAPÍTULO VI – CONCLUSÃO

Como resultados dessa pesquisa, pode-se indicar que os indivíduos buscam a academia devido ao fato de tido problemas de aceitação do corpo na infância ou na adolescência, buscando assim resultados rápidos para serem melhores visto na sociedade.

Devido aos sentimentos positivos que os praticantes têm em relação a academia, esta passa ter papel fundamental em suas vidas, seja para o cuidado com a estética, para melhorar a aceitação do corpo e/ou para fazer amigos.

Porém, a academia após um tempo passa a cumprir outras funções na vida desses indivíduos como lazer, forma de relaxamento, para desestressar, “terapia”; passa a ser um ambiente de relacionamento, para se fazer um ciclo de amizades, ou seja, podemos perceber que existe uma migração da dimensão estética (físico) para a dimensão subjetiva (bem-estar). Pensamos que os resultados alcançados na práticas das atividades dentro da academia também é um fator para que haja motivação para que os indivíduos frequentem academia ao longo da vida.

Em relação aos esteroides anabolizantes, identificou-se que a internet é a principal fonte de informação, porém não se descarta a academia como um grande aliado, mesmo que os indivíduos buscam acompanhamentos médicos para o uso, atitude no qual não descarta os malefícios que os esteroides podem causar, seja pelo uso prolongado, seja pela forma inadequada em termos de dosagem, seja pela procedência da substância.

Identificamos também nesta pesquisa que a busca por resultados rápidos, mais especificamente para aumentar a massa muscular, diminuir gordura, para aumentar a força física, para dar melhor condicionamento físico e definição corporal, faz com que os pesquisados utilizem substâncias ilícitas, mesmo cientes dos males que essas drogas causam à saúde, os resultados alcançados prevalecem na decisão de fazer o uso dos esteroides anabolizantes, mesmo que preocupados com a saúde, muitos não relacionam os cuidados atuais com os prejuízos e as consequências na terceira idade.

E por fim, quanto ao processo de envelhecimento, constatou-se que os entrevistados não percebem em si o processo de envelhecimento, talvez pela disposição, força e vitalidade, e que os mesmo acreditam que envelhecimento seja um processo normal, mesmo que alguns sentem as limitações, não projetam expectativas futuras com relação ao envelhecimento, demonstrado pelos poucos conhecimentos mostrados em

relação aos cuidados necessários para um envelhecimento de qualidade, ou seja, percebemos um desconhecimento dos indivíduos com relação ao envelhecimento saudável.

Em relação as dimensões da vida, acredita-se que a estética corporal pode trazer benefícios para a vida profissional, no qual alguns ainda almejam mudanças corporais. Porém, na vida social, os mesmos não acreditam que possam trazer grandes contribuições. Porém é importante evidenciar que em relação a afetividade há divergências, pois alguns acreditam que pode ajudar, mas isso não é consenso.

Mesmo conhecendo os prejuízos que o uso de anabolizante pode acarretar à saúde a longo prazo, os mesmos não têm intenções em interromper o uso, pois a utilização serve para superar problemas relacionados a aceitação corporal.

Finalizando, para se promover a saúde é fundamental que as pessoas tenham consciência dos cuidados básicos hoje para que se tenha um envelhecimento saudável, a busca por resultados rápidos, podem comprometer o futuro de maneira permanente.

Importante apontar as dificuldades encontradas durante a pesquisa e indicando temas para pesquisas futuras. Uma primeira limitação certamente diz respeito ao acesso aos sujeitos usuários dos produtos, devido a desconfiança por se tratar de um consumo proibido, o que não permitiu realizar entrevistas com maior profundidade como previsto inicialmente. Outra limitação é a geográfica, pois delimitamos o estudo num município, porém pelos dados encontrados, tendemos a pensar que são questões que perpassam a sociedade em função das questões que foram trazidas e da literatura pesquisada.

Quanto a estudos futuros, consideramos interessante investigar com outras ferramentas metodológicas, comparar usuários de anabolizantes e não usuários, bem como a relação entre uso dos esteroides e sexualidade. Também indicamos como campo promissor de estudos as questões relacionadas as expectativas de investimento em pesquisas relacionadas ao processo de envelhecimento e finalmente, as pesquisas que envolvem o comércio desses produtos, pois mostrou-se um aspecto preocupante a forma como adquirem o produto.

## REFERÊNCIAS

ABRAHIN, Odilon Salim Costa et al. Prevalência do uso e conhecimento de esteroides anabolizantes androgênicos por estudantes e professores de educação física que atuam em academias de ginástica. **Rev. bras. med. esporte**, v. 19, n. 1, p. 27-30, 2013.

AGUIAR A. S. JR.; PREDIGER R. D. **From clinic to bench: physical therapy, exercise and Parkinson's disease**. In: Aguiar AS Jr, Prediger RD (Editors). *Frontiers in Parkinson's disease research*. New Science Publishers, New York, EUA. p. 117-146; 2012.

AGUIAR, Aderbal S. et al. Short bouts of mild-intensity physical exercise improve spatial learning and memory in aging rats: involvement of hippocampal plasticity via AKT, CREB and BDNF signaling. **Mechanisms of ageing and development**, v. 132, n. 11, p. 560-567, 2011.

AMSTERDAM, Jan; OPPERHUIZEN, Antoon; HARTGENS, Fred. Adverse health effects of anabolic-androgenic steroids. **Regulatory Toxicology and Pharmacology**, v. 57, n. 1, p. 117-123, 2010.

ANGEL, G. R. et al. Essential oil composition of eight starchy Curcuma species. **Industrial crops and products**, v. 60, p. 233-238, 2014.

ANTIDROGAS. <http://www.antidrogas.com.br/> acesso em 07 de mai. de 2015.

DE ARAÚJO, Leandro Rodrigues; ANDREOLO, Jesuíno; SILVA, Maria Sebastiana. Utilização de suplemento alimentar e anabolizantes por praticantes de musculação nas academias de Goiânia-GO. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 3, p. 13-18, 2008.

ARAÚJO, Jordano Pereira et al. O uso de esteróides androgênicos anabolizantes entre estudantes do ensino médio no Distrito Federal. 2003.

BALBINO, Gustavo. Insatisfação corporal e o uso de esteróides anabólicos em homens praticantes de musculação. 2015.

BARBOZA, Jaqueline Santos et al. Uso de Anabolizantes na Adolescência: Questões biopsicossociais/Use of Anabolic Agents in Adolescence: Biopsychosocial Questions. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, v. 3, n. 4, p. 71-79, 2013.

BARROS, Diego Diniz et al. Anabolizantes: Uma abordagem científica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 4, n. 1, 2014.

BASARIA, Shehzad. Androgen abuse in athletes: detection and consequences. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 95, n. 4, p. 1533-1543, 2010.

BOFF, Sergio Ricardo. Esteróides anabólicos e exercício: ação e efeitos colaterais. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 18, n. 1, p. 81-88, 2010.

BRASIL – **Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas**. Livreto Informativo Sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: CEBRID, 2007.

BRILL, Patricia A. et al. Muscular strength and physical function. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 32, n. 2, p. 412, 2000.

BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce A.; KNOLLMANN, Björn C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman-12**. AMGH Editora, 2012.

CAMPOS, Maurício de Arruda. Musculação: diabéticos, osteoporóticos, idosos, crianças, obesos. **Rio de Janeiro: Sprint**, 2001.

CARDOSO, Denise Silva; CARDOZO, Magda Arlete Vieira. Corpo, Contemporaneidade e Representações: Academia Porque? **Omnia Saúde**, v.11; n. 1; p.58-80, 2014.

CARMO, Everton Crivoi do et al. A associação de esteróide anabolizante ao treinamento físico aeróbio leva a alterações morfológicas cardíacas e perda de função ventricular em ratos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 17, n. 2, p. 137-141, 2011.

CARMO, Everton Crivoi do et al. O papel do esteroide anabolizante sobre a hipertrofia e força muscular em treinamentos de resistência aeróbia e de força. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 17, n. 3, p. 212-217, 2011.

CECCHETTO, Fátima; RIBEIRO DE MORAES, Danielle; SILVEIRA DE FARIAS, Patrícia. Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 41, 2012.

CORDEIRO, Juliana et al. Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 541-552, 2014.

DANTAS, Jurema Barros. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 898-912, dez. 2011.

DUTRA, Brigida Souza Cortês; PAGANI, Mario Mecnas; RAGNINI, Millena Pancotti. ESTERÓIDES ANABOLIZANTES: UMA ABORDAGEM TEÓRICA. **Revista Científica FAEMA**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 21-39, dez. 2012.

EVANS, N. A. Current concepts in anabolic-androgenic steroids. **The American Journal of Sports Medicine**, v. 32, n. 2, p. 534-542, 2004.

FARIA, Juliana Gomes et al. ESTEROIDES ANABOLIZANTES: Culto ao corpo e seus principais efeitos sobre o organismo.

FERNANDEZ, Marifel Mitzi F.; HOSEY, Robert G. Performance-enhancing drugs snare nonathletes, too: high school athletes aren't the only ones seeking an edge. Here are the red flags and unexpected drugs to watch for. **Journal of Family Practice**, v. 58, n. 1, p. 16-24, 2009.

FIGUEIRA, Roberta. *Caso Netinho: conheça os perigos do uso de anabolizantes*. <http://vidaeestilo.terra.com.br>, acesso em: 07 mai. 2015.

FLICK, Uwe. **Desenho da Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa: Métodos de Pesquisa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FORTUNATO, Rodrigo S.; ROSENTHAL, Doris; CARVALHO, Denise P. de. Abuso de esteróides anabolizantes e seu impacto sobre a função tireóidea:[revisão]. **Arq. bras. endocrinol. metab.**, v. 51, n. 9, p. 1417-1424, 2007.

GIBBS, Graham. **Análise de Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GUIMARÃES NETO, W. M. **Musculação: além do anabolismo**. 2. ed. São Paulo: PHORTE, 2006.

HAJIRASOULI, Masoud; EGHBALI, Kebria; KHODAYARI, Abas. Considering the prevalence and causes addiction in prior doping champions of Iran. **World Appl Sci J**, v. 18, n. 1, p. 123-6, 2012.

HAKANSSON, Anders et al. Anabolic androgenic steroids in the general population: user characteristics and associations with substance use. **European addiction research**, v. 18, n. 2, p. 83-90, 2012.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; ANDRADE, Tarcísio Matos de. Musculação, uso de esteroides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 5, p.40-45, 01 Rio de Janeiro, abr. 2002.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; CHAVES, José Carlos; ORLEANS, Roberto Ghignone de. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. 2009.

JUNIOR, Antonio Carlos Tavares; PLANCHE, Taynara Citelli. Motivos de Adesão de Mulheres a Prática de Exercícios Físicos em Academias. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 28-32, 2017.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooga, 2003.

KERSEY, Robert D. et al. National Athletic Trainers' Association position statement: anabolic-androgenic steroids. **Journal of athletic training**, v. 47, n. 5, p. 567-588, 2012.

LACOURT, Marcelle Xavier; MARINI, Lucas Lima. Decréscimo da função muscular decorrente do envelhecimento e a influência na qualidade de vida do idoso: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 3, n. 1, 2006.

LIMA, Marcos Vinícius Souza; MEDEIROS, Lariane Nogueira et al. ANABOLIZANTES: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS NA BUSCA DO CORPO IDEAL. **e-RAC**, v. 5, n. 1, 2015.

LIZ, Carla Maria; ANDRADE, Alexandro. Análise qualitativa dos motivos de adesão e desistência da musculação em academias. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 38, n. 3, p. 267-274, 2016.

LYNCH, Wendy J. et al. Exercise as a novel treatment for drug addiction: a neurobiological and stage-dependent hypothesis. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 37, n. 8, p. 1622-1644, 2013.

MAIO, P. Manifestações cutâneas do uso de esteroides anabolizantes em atletas de alta competição. **Rev Med Desp informa**, v. 3, n. 4, p. 13-4, 2012.

MATEUS, Humberto Coelho. Fatores motivacionais e o uso de esteroides anabolizantes por homens praticantes de musculação em academias da região do grande pinheirinho no município de Criciúma, SC. 2015.

MEDEIROS, J. F. Esteroides androgênicos anabolizantes: uso na indicação médica e nos esportes. **EFDeportes.com - Revista Digital**. Ano 15, n. 152; Buenos Aires, Jan. 2011.

MORAES, Danielle Ribeiro et al. " Não" para jovens bombados," sim" para velhos empinados: o discurso sobre anabolizantes e saúde em artigos da área biomédica. 2015.

MORAES, Edgar Nunes; DE MORAES, Flávia Lanna; LIMA, Simone de Paula Pessoa. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Medicina Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

NETO, Francisco Rosa. **Manual de avaliação motora para terceira idade**, Porto Alegre: Armed, 2002.

NETO, W. M. G. **Musculação: Além do Anabolismo**. 2 ed. São Paulo: Phorte, 2006.

OLIVEIRA, Fábio Huguenin; NISMACHIN, Alex Silva. Estudos bibliográficos dos benefícios e malefícios dos esteróides anabolizantes derivados da testosterona e sua relação com o uso na estética e no esporte. **Littera Docente & Discente em revista**, v. 1, n. 2, 2012.

OVIEDO, Eddie Alfonso Almario. As consequências do uso indevido dos esteroides anabolizantes androgênicos nas esferas civil, penal e administrativa: conhecer, prevenir, fiscalizar e punir. 2013.

PAULA, Ana Karla Costa; FERNANDES, Fabia Barbosa; SOUZA, Iara Fernandes. Fatores associados as alterações do equilíbrio no idoso e a intervenção da terapia ocupacional. **CATUSSABA-ISSN 2237-3608**, v. 3, n. 2, p. 107-116, 2014.

PERES R. A. de N.; GUIMARÃES NETO W. M. **Guerra Metabólica: Manual de sobrevivência**. Guarulhos: Phorte, 2005.

POPE JR, Harrison G. et al. Adverse health consequences of performance-enhancing drugs: an Endocrine Society scientific statement. **Endocrine reviews**, v. 35, n. 3, p. 341-375, 2013.

QUADROS, T. M. B.; GORDIA, A. P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; FERRARI, E. P.; PETROSKI, É. L. Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo. **Revista Motriz**, v. 16, n. 1, p. 78-85, jan./mar., Rio Claro, SP, 2010.

RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos; ALVES, Pâmela Braga; DE MEIRA, Elda Patrícia. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento-DOI: 10.4025/ciencucuidsaude. v8i2. 8202. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, n. 2, p. 220-227, 2009.

RIBEIRO, Basil. Esteroides androgênicos anabolizantes (EAAs)–uma breve revisão. **Rev Med Desp informa**, v. 2, p. 22-5, 2011.

ROCHA, Madalena; AGUIAR, Fátima; RAMOS, Helena. O uso de esteroides androgênicos anabolizantes e outros suplementos ergogênicos–uma epidemia silenciosa. **Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo**, v. 9, n. 2, p. 98-105, 2014.

SANCHEZ, Maria Angélica; BRASIL, Joice Mariana Moraes; FERREIRA, Izabel Aparecida Mendonça. Benefícios de um programa de atividade física para a melhoria da qualidade de vida de idosos no estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 11, n. 3, 2014.

SANTOS I. S. **Analisar a prática de atividades físicas na promoção da saúde de praticantes de academia de Sorocaba-SP**. 35f. Monografia. Curso de Educação Física. Universidade Paulista. Sorocaba, 2010.

SANTOS, Nivaldo de Oliveira et al. Vigorexia, uso de anabolizantes e a (não) procura por tratamento psicológico: relato de experiência. **Psicologia Hospitalar**, v. 10, n. 1, p. 02-15, 2012.

SANTOS, Susan Cotrim; KNIJNIK, Jorge Dorfman. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 5, n. 1, 2009.

SILVA JUNIOR, Sérgio Henrique Almeida da. Morbidade hospitalar por ingestão de esteroides anabólico-androgênicos (EAA) no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, n. 2, 2013.

SILVA, Diego; NUNES, Heloyse. Imagem corporal e estágios de mudança de comportamento para atividade física em universitários. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 5, p. 597, 2014.

SILVA, Luciana Silvia Maria Franco; DE MORAES MOREAU, Regina Lúcia. Uso de esteróides anabólicos androgênicos por praticantes de musculação de grandes academias da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 39, n. 3, p. 327-333, 2003.

SILVA, Rodrigo Sinnott; FERREIRA, Vanisie Langhinrichs. Avaliação da auto-imagem em frequentadores de academia no interior do Rio Grande do Sul. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 16, n. 24, p. 23-30, 2015.

SNYDER, P. J. et al. Use of androgens and other hormones to enhance athletic performance. 2013.

SOUZA, Patrícia Medeiros. Efeitos adversos incluem o aumento da massa muscular cardíaca. **Farmacologista Clínica Do Hospital Universitário de Brasília (Hub)**. Pharmacia Brasileira. P. 57-60, Local de publicação, jan./fev. 2010.

STEFFENS, Ricardo de Azevedo Klumb et al. Praticar caminhada melhora a qualidade do sono e os estados de humor em mulheres com síndrome da fibromialgia. **Rev Dor**, v. 12, n. 4, p. 327-31, 2011.

STUBER, Garret D.; BRITT, Jonathan P.; BONCI, Antonello. Optogenetic modulation of neural circuits that underlie reward seeking. **Biological psychiatry**, v. 71, n. 12, p. 1061-1067, 2012.

TRIBESS, Sheilla; DE OLIVEIRA, Ricardo Jacó. Síndrome da fragilidade biológica em idosos: revisão sistemática. **Revista de Salud Pública= Journal of Public Health**, v. 13, n. 5, p. 853, 2011.

VENANCIO, Daniel Paulino et al. Avaliação descritiva sobre o uso de esteroides anabolizantes e seu efeito sobre as variáveis bioquímicas e neuroendócrinas em indivíduos que praticam exercício resistido. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 2010.

ZAMAI, Carlos Aparecido; FILOCOMO, Marcelo; RODRIGUES, Alan Alessandro. **Qualidade de vida, diversidade, sustentabilidade**. Paco Editorial, 2015.

ZAMAI, Carlos Aparecido et al. Motivos de adesão, manutenção e resultados alcançados através da prática de atividades físicas em academias. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2016.

## APÊNDICE A: TABELAS COM PERFIL DO GRUPO ESTUDADO

Tabela 01: Distribuição do grupo quanto a idade

Idade	Freq.	%
menos de 22 anos	1	5,6%
de 22 a 26 anos	3	16,7%
de 26 a 30 anos	7	38,9%
mais de 30 anos	7	38,9%
Total	18	100%

Tabela 02: Distribuição quando ao Estado Civil

Estado Civil	Freq.	%
Casado	5	27,8%
Divorciado	1	5,6%
Solteiro	12	66,7%
Total	18	100%

Tabela 03: Distribuição quando ao Grau de Instrução

Grau Instrução	Freq.	%
ensino médio completo	5	27,8%
superior incompleto	9	50,0%
superior completo	3	16,7%
pós graduado	1	5,6%
Total	18	100%

Tabela 04: Distribuição quando a Renda Familiar

Renda familiar	Freq.	%
Não resposta	4	22,2%
até R\$ 2.000,00	3	16,7%
R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00	5	27,8%
R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00	3	16,7%
R\$ 8.000,00 a R\$ 10.000,00	2	11,1%
acima de R\$ 10.000,00	1	5,6%
Total	18	100%

## **APÊNDICE B: ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

### **Roteiro de entrevista semi-estrutura**

#### **1. PERFIL DOS FREQUENTADORES DE ACADEMIA**

- a. Idade, profissão, estado civil, local de moradia, grau de instrução, renda familiar

#### **2. PAPEL DA ACADEMIA NA VIDA**

- a. Motivos que levaram a frequentar academia
- b. Problemas de aceitação do corpo (problemas na infância, adolescência, obesidade, pouca musculatura etc)
- c. Função das atividades físicas na vida cotidiana (obrigação, lazer, esporte etc)
- d. Ideal de porte físico (exemplo de pessoa que admira em termos físicos)
- e. Como pensa a atividade física a longo prazo (pretende frequentar academia a vida toda, mudará de atividade, já praticou outras etc)
- f. Sensações ao iniciar e finalizar as atividades na academia (bem-estar, cansaço, tristeza etc )
- g. Relações no espaço da academia (amizade, relacionamentos afetivos, inimizades, grupos de amigos etc)

#### **3. RELAÇÃO COM O ENVELHECIMENTO**

- a. Percepção sobre o envelhecimento (sente que envelhece, somente os outros envelhecem...)
- b. Sentimento frente ao envelhecimento (tristeza, alegria, ressentimento, tranquilidade etc)
- c. Projetos para o envelhecimento (o que pretende fazer ao envelhecer)
- d. Medidas atuais em relação ao envelhecimento (cuidados para um envelhecimento saudável)
- e. Desejo futuro em relação ao envelhecimento (o que gostaria que inventassem na ciência sobre o envelhecimento: retardamento da morte, diminuição das doenças etc)

#### **4. USO DE ANABOLIZANTES**

- a. ACESSO AO PRODUTO
  - i. Onde obteve informações sobre o produto

- ii. Desde quando/Há quanto tempo utiliza
  - iii. Outras pessoas (amigos e familiares) utilizam o produto
  - iv. Consultou médico alguma vez para utilizar
  - v. Onde adquire o produto
  - vi. Dosagem utilizada
- b. BENEFÍCIOS ESPERADOS
- i. O que levou a usar o produto
  - ii. Tem preferência por marcas, porque
  - iii. Quais informações tem sobre o produto (efeitos sobre saúde)
  - iv. Onde percebeu melhorias (músculos, performance etc)
  - v. Tem alguma preocupação com o uso do produto (relacionada a saúde, envelhecimento)
  - vi. Qual avaliação dos amigos e familiares sobre o uso que faz
  - vii. Quais os efeitos colaterais
- c. EXPECTATIVAS SOBRE O USO DO PRODUTO
- i. Contribuições para a vida profissional
  - ii. Contribuições para vida afetiva (familiar e amorosa)
  - iii. Contribuições para vida social (novos amigos, novas parceiras etc)
  - iv. Mudanças no corpo (quais gostaria ainda que acontecesse)
  - v. Resultados do uso do produto ao longo do tempo (consequencias no envelhecimento).

## ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
MARINGÁ - CESUMAR



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS.

**Pesquisador:** Claudiana Marcela Siste Charal

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 55663216.8.0000.5539

**Instituição Proponente:** unicesumar

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.571.382

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa está coerente apresentando os diversos elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais envolvidos no processo.

#### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo de estudo identifica claramente o problema e apresenta sua delimitação. Apresentam-se os objetivos de forma geral e específica.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos para a comunidade pesquisada. A relevância social do trabalho apresenta benefícios e tem como objetivo estabelecer um orientação mais eficaz ao público pesquisado.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa destaca a relevância do estudo, tanto em termos acadêmicos quanto nos seus aspectos de utilidade social.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não há considerações a serem realizadas.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto destaca a sua relevância do estudo, tanto em termos acadêmicos

**Endereço:** Avenida Guedner, 1610 - Bloco 11 - 5º piso

**Bairro:** Jardim Aclimação

**CEP:** 87.050-390

**UF:** PR

**Município:** MARINGÁ

**Telefone:** (44)3027-6360

**E-mail:** cep@unicesumar.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
MARINGÁ - CESUMAR**



Continuação do Parecer: 1.571.382

quanto nos seus aspectos de utilidade social. O projeto não apresenta pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto aprovado

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_697193.pdf	26/04/2016 18:06:27		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFinal.docx	26/04/2016 18:04:38	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOASSIN.pdf	26/04/2016 18:02:24	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	WORKOUT.pdf	26/04/2016 18:01:54	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	BioACTIVE.pdf	26/04/2016 18:01:20	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	AnexolII.pdf	15/04/2016 02:19:42	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexol.pdf	15/04/2016 02:18:43	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito
Cronograma	cronog.pdf	15/04/2016 02:16:31	Claudiana Marcela Siste Charal	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MARINGÁ, 02 de Junho de 2016

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Nilce Marzolla Ideriha**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Avenida Guedner, 1610 - Bloco 11 - 5º piso  
**Bairro:** Jardim Aclimação **CEP:** 87.050-390  
**UF:** PR **Município:** MARINGÁ  
**Telefone:** (44)3027-6360 **E-mail:** cep@unicesumar.edu.br

**ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE  
ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS.**

Declaro que fui satisfatoriamente esclarecido pelos pesquisadores Diógenes Aparício Garcia Cortez e Claudiana Marcela Siste Charal em relação a minha participação no projeto de pesquisa intitulado “Uso de esteróides anabolizantes por frequentadores de academias: Motivos e Perspectivas”, cujo objetivo é verificar os benefícios esperado por, frequentadores das academias de ginástica de Maringá- Pr para o uso de esteróides anabolizantes. Pelo fato da pesquisa apresentar caráter qualitativo, os dados da análise qualitativa serão coletados através de entrevista com 30 frequentadores de diversas academias da cidade de Maringá-Pr que faz o uso de esteróides anabolizantes. Uma cópia do TCLE ficará com o sujeito e uma cópia com o pesquisador. Estou ciente e autorizo a realização dos procedimentos acima citados e a utilização dos dados originados destes procedimentos para fins didáticos e de divulgação em revistas científicas brasileiras ou estrangeiras contanto que seja mantido em sigilo informações relacionadas à minha privacidade bem como garantido meu direito de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de dúvidas acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, além de que se cumpra a legislação em caso de dano. É possível retirar o meu consentimento a qualquer hora e deixar de participar do estudo sem que isso traga qualquer prejuízo à minha pessoa. Desta forma, concordo voluntariamente e dou meu consentimento, sem ter sido submetido a qualquer tipo de pressão ou coação.

Eu, \_\_\_\_\_ após ter lido e entendido as informações e esclarecido todas as minhas dúvidas referentes a este estudo com o Pesquisador Claudiana Marcela Siste Charal CONCORDO VOLUNTARIAMENTE de participar do mesmo.

Maringá / PR, dia / mês / 2016.

Eu,	<b>Claudiana Marcela Siste Charal</b>	declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao sujeito da pesquisa.
-----	---------------------------------------	---

Para maiores esclarecimentos, entrar em contato com os pesquisadores nos endereços abaixo relacionados:

Nome:	Prof <sup>a</sup> Dr. Diógenes Aparício Garcia Cortez		
Endereço:	AV. Guedner, 1610		
Bairro:	Jardim Aclimação		
Cidade:	Maringá	UF:Paraná	
Fones:	(44) 3027-6360 ramal 1178	e-mail:	dagcortezz@gmail.com

Nome:	<b>Claudiana Marcela Siste Charal</b>		
Endereço:	AV. Guedner, 1610		
Bairro:	Jardim Aclimação		
Cidade:	Maringá	UF:Paraná	
Fones:	(44) 3027-6360 ramal 1178	e-mail:	claudiana_siste@hotmail.com

## ANEXO 4 – FOLHA DE ROSTO



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES POR FREQUENTADORES DE ACADEMIAS: MOTIVOS E PERSPECTIVAS.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: Claudiana Marcela Siste Charal			
6. CPF: 041.777.129-06		7. Endereço (Rua, n.º): DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATI 724 JARDIM UNIVERSITARIO L-15 MARINGA PARANA 87020260	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (44) 9727-3555	10. Outro Telefone:
			11. Email: claudiana_siste@hotmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p> <p style="text-align: center;">Data: ____ / ____ / ____</p> <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>			
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Centro Universitário de Maringá - CESUMAR		13. CNPJ:	14. Unidade/Órgão: unicesumar
15. Telefone: (44) 9853-9613		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p> <p>Responsável: <u>Claudio Ferdinandi</u> CPF: <u>006 938 829-87</u></p> <p>Cargo/Função: <u>Diretor Presidente</u></p> <p style="text-align: center;">Data: ____ / ____ / ____</p> <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">Assinatura</p>			
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
Não se aplica.			