

Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade

Fátima Cecchetto¹
Danielle Ribeiro de Moraes²
Patrícia Silveira de Farias³

CECCHETTO, F.; MORAES, D.R.; FARIAS, PS. Distinct approaches towards anabolic steroids: risks to health and hypermasculinity. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.41, p.369-82, abr./jun. 2012.

Two approaches towards anabolic androgenic steroid (AAS) use are dealt with: the first is found in the biomedical literature, centered on the effects on young men's health; the second refers to the users themselves, focusing on the sociocultural aspects of consumption. Qualitative methodology was used, based on analysis of two types of material: (i) articles from the biomedical field; (ii) material from studies conducted between 2001 and 2004, including ethnography and semi-structured interviews with nineteen male jiu-jitsu fighters in Rio de Janeiro. The results indicate that there is a mismatch between the biomedical approach, which condemns the non-therapeutic use of AAS, and the representations and practices of users who resort to these substances with the goal of improving strength and muscularity. It is concluded that the relationship between anabolic substance consumption and the social construction of masculinity needs to be further studied within the context of public health.

Keywords: Gender identity. Masculinity. Steroids. Health.

Abordam-se dois enfoques sobre o uso de esteroides anabólicos androgênicos (EAA): o primeiro encontra-se na literatura biomédica, centrada em seus efeitos na saúde de homens jovens; o segundo refere-se aos próprios usuários, focalizando os aspectos socioculturais do consumo. Foi utilizada metodologia qualitativa a partir da análise de dois tipos de material: (i) artigos da área biomédica; (ii) material de pesquisas realizadas entre 2001 e 2004, incluindo etnografia e entrevistas semiestruturadas com 19 homens praticantes de jiu-jítsu no Rio de Janeiro. Os resultados indicam um descompasso entre o enfoque biomédico, que condena o uso considerado não terapêutico de EAA e as representações e práticas dos usuários que recorrem a essas substâncias com o objetivo de aprimoramento da força e da musculosidade. Conclui-se que a relação entre o consumo de substâncias anabolizantes e a construção social da masculinidade precisa ser mais estudada no âmbito da saúde pública.

Palavras-chave: Identidade de gênero. Masculinidade. Esteroides. Saúde.

¹ Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Av. Brasil, 4365. Mangueiras. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21.040-360. face@ioc.fiocruz.br

² Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz.

³ Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução

Os riscos do uso **não médico** (Handelsman, 2006) de esteroides anabolizantes androgênicos (EAA) é um tema recorrente em artigos científicos, jornais e revistas especializadas. Esse consumo tem sido relacionado a homens jovens de variadas camadas sociais e padrões econômicos, que buscam obter rapidamente a musculabilidade e a melhora do desempenho físico. Os danos provocados pelo uso indiscriminado de EAA são apontados em vários estudos (Bispo et al., 2009; Samaha et al., 2008; McCabe et al., 2007; Graham et al., 2006; Socas et al., 2005). Complicações funcionais cardíacas e hepáticas, bem como diversos tipos de câncer que podem levar à morte estão entre os efeitos adversos mencionados com maior frequência, seguidos de alterações psíquicas e comportamentais de indivíduos que abusaram de doses de EAA, envolvendo, em alguns casos, episódios de agressão e violência interpessoal (Thiblin, Pärklo, 2002). Portanto, sob esta ótica, o consumo de substâncias ergogênicas, seja no âmbito esportivo ou amador, não é recomendado, por não compensarem os danos que traz para os indivíduos saudáveis.

Um evidente descompasso, no entanto, diz respeito ao enfoque biomédico descrito acima e as representações e práticas dos usuários. De um lado, o uso não médico recebe um tratamento condenatório, tendo por base um conjunto de informações sobre os perigos dos EAA para a saúde. De outro, os ganhos anabólicos que as chamadas “bombas”⁴ promovem, como aumento de massa e da força muscular, têm sido motivo para a grande difusão do seu uso entre praticantes de malhação pesada e lutadores de artes marciais. Os estudos sobre esse comportamento afirmam que os indivíduos, mesmo reconhecendo o impacto negativo dos EAA na saúde, simplesmente não se absterem do consumo (Iriart, Andrade, 2002). Uma chave para entender as razões desse uso repousa em um tipo de explicação pragmática sobre o controle do risco (Le Breton, 2003), que justifica a continuidade do uso dada a eficácia dos esteroides na modificação estética almejada.

Neste sentido, embora as pesquisas sobre o perfil dos usuários de anabolizantes ainda sejam poucas no Brasil, existe uma percepção de que um número cada vez maior de jovens do sexo masculino esteja afetado por este comportamento de risco (Iriart, Andrade, 2002; Lise et al., 1999). A insatisfação com a imagem corporal tem sido descrita como uma das causas do abuso de EAA, exercendo considerável influência na motivação de homens jovens, que buscam um ideal de musculabilidade, tomando por base modelos de corpo masculino sugeridos pela mídia, particularmente em publicações especializadas (Cecchetto, Farias, Correa, 2010; Melnik, Jansen, Grabbe, 2007). Os esforços que envolvem a produção desse padrão musculoso evidenciam os valores associados à cultura da hipermasculinidade (Klein, 1993), cuja característica principal é a supervalorização de “marcas” masculinas, sejam elas físicas ou psicológicas.

Esta visão dos anabolizantes enquanto auxiliares poderosos na produção de uma figura **excessivamente masculina** foi corroborada em pesquisas anteriores⁵ que envolveram um trabalho de campo etnográfico⁶ e entrevistas em academias de luta em vários bairros do Rio de Janeiro, frequentados por homens de diferentes perfis sociais. Tais dados indicaram que o corpo hipermusculoso figura como uma fonte de prestígio e poder nas interações sociais e afetivo-sexuais, sendo um sinal distintivo da masculinidade no cenário atual (Cecchetto, 2009).

Os procedimentos metodológicos desta pesquisa serão detalhados mais adiante. De toda forma, cotejando as duas abordagens sobre os efeitos do EAA, tem-se uma interação perigosa. Em primeiro lugar, a atitude condenatória e a

⁴ Termo usado por praticantes de musculação pesada, bodybuilders e lutadores de artes marciais, para denominar os EAA.

⁵ Servimo-nos, neste trabalho, de dados etnográficos recolhidos para elaboração da tese de Doutorado em Saúde Coletiva abordando o tema “Violência e estilos de masculinidade” (Cecchetto, 2004), e de entrevistas com praticantes de jiu-jítsu realizadas no âmbito de pesquisa desenvolvida no Programa de Treinamento em Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde da Unicamp/NEPO, entre 2003 e 2004, com apoio da Fundação Ford, cujas matrizes temáticas foram: *Motivações e usos do jiu-jítsu; Competências corporais e Sexualidade; Saúde e jiu-jítsu; Sociabilidade masculina e esporte.*

⁶ A etnografia é compreendida como um tipo de trabalho de campo em que o pesquisador desenvolve uma observação intensa e prolongada de fenômenos culturais com o objetivo de realizar uma *descrição densa*, a partir de detalhes microscópicos, buscando capturar o ponto de vista dos sujeitos (Geertz, 1989).

ênfase na proibição ética por parte da literatura biomédica, paradoxalmente, pode trazer problemas de saúde; isto porque as estratégias usadas para driblar tal proibição acarretam danos como: a utilização de medicamentos de qualidade duvidosa ou inadequados ao consumo humano (ex. produtos veterinários) comprados no chamado mercado negro que envolve o comércio de EAA (Melnik, Jansen, Grabbe, 2007), além da superdosagem e o compartilhamento de seringas, conforme indica o estudo de Santos (2010). Este quadro, como alguns autores argumentam, potencializa os fatores de vulnerabilidade e risco associados ao uso descontrolado da substância (Lust et al., 2011; Kayser, Mauron, Miah, 2007; Silva et al., 2007; Iriart, Andrade, 2002).

Além disso, o próprio medo do estigma faz com que o consumo dos EAA seja ocultado pelos usuários (que não procuram a atenção médica), deixando seus efeitos sobre a saúde desconhecidos epidemiologicamente. Em recentes revisões bibliográficas internacionais, Wood (2008) e Kanayama et al. (2008) ressaltam que os estudos ainda são incipientes no que se refere à verificação da prevalência e dos padrões de consumo dos EAA, sendo a variação de intensidade de acordo com a dose administrada e o tipo de esteroide ingerido pouco conhecida (Quaglio et al., 2009).

A proposta deste artigo é justamente ampliar a discussão sobre o consumo não médico de EAA no campo da saúde coletiva, analisando os significados atribuídos a este uso tanto nos discursos biomédicos quanto nos discursos de usuários de EAA.

Metodologia

Buscando-se uma primeira aproximação com o tema do uso de EAA na literatura biomédica, foram realizadas buscas em bases de referências. A partir da base Medline, foram utilizados os termos em associação: *anabolic (AND) steroids (AND) effects*, sob os seguintes limites de busca: período 1999-2009; artigos de revisão; trabalhos realizados em humanos; restrita ao título e/ou resumo; *abstract* disponível, tendo-se recuperado um total de 69 referências. Excluíram-se as que tratavam de outros fármacos esteroides e trabalhos em modelos animais. Foram então usados os seguintes critérios de seleção: artigos disponíveis no portal CAPES e/ou diretamente no sítio do periódico; trabalhos que apresentavam revisão sobre os efeitos dos diferentes usos (terapêuticos ou não) dos EAA. O mesmo método foi feito com os termos *anabolic (AND) aggression (AND) steroids*, obtendo-se 11 referências. Por agregar um número maior de periódicos das ciências sociais e humanas, todos os passos foram também realizados na base Scopus. Excluindo-se as duplicidades, 32 artigos foram eleitos para a análise da literatura.

Em relação à visão dos usuários, utilizamos dados da etnografia com lutadores de jiu-jítsu realizada no ano 2001 e de entrevistas semiestruturadas realizadas em 2004, com 19 participantes do circuito (11 professores e oito alunos) de academias localizadas em diferentes bairros da cidade do Rio de Janeiro, abrangendo: Zona Sul (três), Zona Norte (dois), Zona Oeste (um), mais precisamente da Barra da Tijuca.

As entrevistas foram gravadas em meio eletrônico, com duração média de duas horas. Foram considerados praticantes de jiu-jítsu aqueles que frequentavam a academia há pelo menos um ano. O perfil educacional e de renda dos entrevistados revelou que a maioria possuía escolaridade superior ou frequentava um curso universitário. Tal configuração nos levou a considerar este grupo como proveniente das camadas médias cariocas⁷. A autorização para a

⁷ Cf. Velho (1981, 1998), para quem as camadas médias urbanas não representam apenas uma definição baseada em faixa de renda, mas também em um universo simbólico específico, marcado, sobretudo, por uma ambiguidade vivida entre individualismo e holismo, ou um dilema de escolhas entre modernidade e tradição, entre "riqueza" e "pobreza", em que a constituição de identidade própria é experienciada como algo crucial.

realização do estudo com lutadores foi obtida quando da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fiocruz, incluindo assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos interlocutores da pesquisa.

Para a análise dos dados, adotou-se o referencial fornecido pela antropologia interpretativa (Geertz, 1989) e suas interfaces com o campo da saúde coletiva (Minayo, 1993). Esta abordagem permite compreender e interpretar os discursos sociais e experiências dos sujeitos no contexto vivido, levando em conta a estrutura significativa, ou seja, a cultura, compreendida como um texto a ser lido, interpretado e atualizado através das práticas dos agentes. O eixo fundamental desse aporte é a busca do ponto de vista, das opiniões e expressões dos sujeitos, relacionando-os à organização social mais ampla.

A discussão dos achados nas duas diferentes dimensões dos discursos biomédicos e dos usuários acerca do uso de EAA foi organizada em quatro seções: os usos de EAA; anabolizantes, agressividade e violência; anabolizantes, aparência corporal e masculinidade, anabolizantes e os dilemas do uso não médico controlado.

Discussão

Os usos de EAA

A literatura biomédica consultada sobre a temática opera a partir de uma clara clivagem entre a utilização clínica e a aplicação não médica dos esteroides. Seguindo estes passos, é preciso, primeiramente, definir esta substância, circunscrevendo-a em determinado raio de ação; desta forma, enquanto os hormônios esteroides são naturalmente produzidos pelo organismo, os esteroides anabolizantes androgênicos são drogas sintéticas que promovem os efeitos de aumento da força e da massa muscular, mimetizando aqueles dos hormônios naturais, como a testosterona.

De acordo com os artigos consultados, essas drogas têm seu uso recomendado em determinados quadros clínicos. De acordo com Handelsman (2006), em anemias graves, seu uso diminui a necessidade de transfusões sanguíneas. Em casos de insuficiências pulmonares e cardíacas, os EAA aliviam os sintomas de cansaço desses pacientes. São indicados, ainda, em pacientes com AIDS ou insuficiência renal crônica, para compensar a perda de massa muscular. Além disso, seu uso é consagrado na reposição em casos de deficiência hormonal masculina. Em casos de câncer, os EAA são utilizados como tratamento adjuvante, em que o paciente necessite de ganho de peso para levar a cabo sessões de quimioterapia (Brigden, McKenzie, 2000). Ainda, há indicação consensuada para a melhora do funcionamento do sistema imunológico do indivíduo em doenças específicas (Gompels et al., 2005).

Mais recentemente, os EAA têm sido cogitados na terapia antienvhecimento em homens, porque parecem atuar na melhora da disposição física e emocional dos indivíduos, apresentando um efeito denominado regenerador (Bhasin et al., 2006). Esse mesmo mecanismo embasa o uso terapêutico em casos de politraumatismos e queimaduras, por acelerarem o processo de cicatrização (Demling, 2009).

A utilização não terapêutica dos EAA, pelo contrário, figura com sinal negativo nesta literatura. Assim, dentre as contraindicações dos EAA, se apresenta o uso para fins estéticos entre indivíduos saudáveis. Essa premissa tem por base as alterações provocadas pelos EAA, desde modificações de caracteres sexuais secundários, salientando-se ora a virilização com aumento da libido, o aumento do pênis, o tom de voz mais grave, o aumento dos pelos faciais, ora a feminização, com o aumento das mamas no homem, diminuição do tamanho dos testículos e a incapacidade de produção de espermatozoides, até quadros graves como disfunções hepáticas e câncer de fígado. O estudo de Socas et al. (2005) mostrou a associação de tumores benignos de fígado em dois fisiculturistas que utilizaram EAA.

Outros relatos de casos também apontam danos irreversíveis à saúde a partir do uso não médico. No trabalho de Bispo et al. (2009), encontra-se a descrição de miocardiopatia e falência hepática relacionadas ao consumo de EAA, o que indica que o abuso dessa substância pode ser fatal em alguns

casos. Essa potencial letalidade dos EAA também foi apontada no artigo de Samaha et al. (2008), em que descrevem caso de falência múltipla de órgãos ocasionada por dose suprafisiológica de EAA inadvertidamente ingerida pelo usuário.

Um tema recorrente nesse enfoque diz respeito a efeitos psíquicos decorrentes do abuso de anabolizantes, tais como transtornos de autoimagem e humor (Handelsman, 2006). Segundo Evans (2004), esses achados sobre efeitos comportamentais classificados como negativos têm recebido maior ênfase da comunidade científica, em detrimento de sua utilidade na prática clínica, em que os EAA têm sido indicados terapêuticamente, por exemplo, para melhorar o humor e aliviar a depressão.

Quanto aos relatos de usuários, o conhecimento sobre experiências nefastas com o uso dos EAA parece não se refletir no afastamento dessas substâncias. O trecho abaixo, colhido nas entrevistas realizadas, pode ser descrito como um exemplo da interpretação do binômio custo/benefícios dos anabolizantes, segundo a pragmática do praticante de lutas:

Eu tomaria [anabolizantes] pra dar uma secada, mas uma coisa pequena entendeu? Se eu falasse que não, eu ia tá sendo hipócrita. Tenho um pouco de receio, já tive hepatite. Também não 'explanaria'; poderia ser um incentivo aos meus alunos, se eu tomasse ninguém ia saber. Não incentivo porque já tem exemplos aí de atletas que já morreram ou têm sequelas de uso. (professor de jiu-jítsu, 23 anos)

Outras experiências de pesquisa também relatam as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde, por exemplo, em fazer com que a propagação dos efeitos nocivos/perigosos de determinada conduta se torne responsável pela mudança de hábitos sociais. Monteiro (2002) e Heilborn (2006) indicam que o (bom) nível de informação sobre os mecanismos de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS entre jovens mulheres e homens não provoca, necessariamente, a transformação de comportamentos sexuais, com a introdução da "camisinha" como forma de prevenção.

Isto nos leva também ao estudo do terreno fértil de transformação coletiva do uso de substâncias a partir de experiências pessoais não especializadas e significados atribuídos socialmente aos resultados conseguidos. Neste diapasão, podemos conectar desde o uso idiossincrático mais evidente de tranquilizantes e antidepressivos para fins expressos de alteração de comportamento (a busca da "paz"), até a transformação de xaropes antitussígenos e remédios contra obesidade em ícones de drogadição (a busca da "excitação", parafraseando Elias e Dunning (1992), em um estudo sobre a sociologia das emoções nas sociedades contemporâneas).

No entanto, ao contrário destas outras substâncias, o que se busca com os EAA parece se situar nos limites do corpo, e não da estrutura psíquico-comportamental; ao menos é o que se expressa com mais vigor, pontuando uma fala recorrente ouvida durante a etnografia com os lutadores: "o anabolizante dá explosão"⁸.

O trecho da entrevista realizada com um professor de jiu-jítsu reforça essa capacidade do agente anabólico em potencializar os aspectos centrais do ethos pugilístico:

"Uma luta pode terminar em dez minutos, se você usar a droga certa. Dá uma força a mais e uma sensação de autoconfiança. Uma artimanha que aumenta a disposição para a briga". (China, 49 anos, faixa azul)

⁸ Expressão utilizada no circuito de lutas para referir o desempenho competitivo arrojado, mas provocado intencionalmente pelo uso de medicamentos que aumentam o rendimento físico.

Assim, o que se diz é que os EAA realçam os sinais visíveis do corpo masculino, como músculos e força física. É possível perguntar, seguindo nesta direção, se efetivamente os efeitos no comportamento são de menor relevância na dinâmica da busca pelos EAA, ou se a propalada agressividade por ele provocada não corrobora justamente a imagem de si procurada pelos homens jovens saudáveis, na qual a positivação da força física se converte em valor (Cecchetto, 2009, 2004).

Dito de outra forma seria interessante aprofundar o conhecimento sobre a motivação dos usuários de EAA, particularmente para o exercício de uma capacidade julgada inata em homens, a saber, a agressividade. Ainda, é possível imaginar que, ao contrário de um tipo de discurso médico, na perspectiva dos usuários, os dois sinais – os físicos e os comportamentais – estejam ligados pela característica da **visibilidade social**: ser agressivo e ser corporalmente forte e musculoso são duas faces da apresentação de si. Uma identidade epidérmica, constituída a partir de um trabalho de inscrição dupla – ao mesmo tempo, o sacrifício das academias e das lutas e o risco das “bombas”. Enfim, nas duas perspectivas, a ligação entre o uso dos EAA e a agressividade resulta num nó de significados que vale a pena aprofundar. É o que faremos a seguir.

Anabolizantes, agressividade e violência

A explicação para o surgimento de agressividade a partir do uso de anabolizantes se baseia na elevação da testosterona e seus metabólitos. Inclusive, os transtornos de personalidade agressiva têm sido explicados pela presença de altos níveis de testosterona no organismo (Pahlen, 2005). Isto porque o aumento nas concentrações da testosterona interfere no metabolismo de outros hormônios ligados à resposta fisiológica que dispara reações com maior nível de alerta. O cortisol e a adrenalina, liberados em situações de estresse, estão entre as substâncias responsáveis por algumas das respostas fisiológicas mais conhecidas em situações de enfrentamento ou fuga: o aumento da frequência cardíaca, a intensificação do fluxo sanguíneo para os músculos, abertura das pupilas melhorando a visão, aumento dos níveis de atenção (Guyton, Hall, 1997). Essas reações, entretanto, viabilizam performances exigidas em várias situações de interação social, não necessariamente conflitivas ou relacionadas ao descontrolo da violência.

Todavia, dados da literatura biomédica realçam o potencial dos hormônios androgênicos de desencadear quadros psiquiátricos, incluindo a exacerbação da agressividade descrita como um dos efeitos colaterais dos EAA, justificando a proibição do uso não terapêutico (Melnik, Jansen, Grabbe, 2007).

Nessa linha, alguns autores apontam que o abuso de EAA em determinados grupos apresentaria uma interface com a criminalidade violenta (Talih et al., 2007; Klötz et al., 2006; Hall, Chapman, 2005). Porém, para Kanayama et al. (2008), por exemplo, não se pode atribuir esses quadros exclusivamente ao uso de EAA, já que a prevalência, os padrões de uso e a gravidade desses efeitos permanecem pouco compreendidos. Segundo esses autores, embora alguns estudos de biologia celular indiquem a possibilidade de danos neuropsiquiátricos relacionados a altas concentrações de EAA, ainda não se tem a suficiente comprovação epidemiológica desta hipótese, pelas limitações metodológicas dos estudos realizados.

Sem desconsiderar o impacto dessas drogas no comportamento, é preciso levar em conta as configurações de masculinidade entre os usuários que lançam mão de substâncias anabolizantes e de que agressividade está se falando. A agressividade no ambiente das lutas marciais é considerada tanto como um componente desejável para vencer o adversário, quanto repudiada como um sinal de descontrolo emocional. O mesmo depoente que admitiu anteriormente o uso dos EAA para afinar a silhueta, destacou o aumento da agressividade, entre os lutadores, como mais um dano promovido pelo consumo: “O cara fica muito agressivo. Porque mexe com a sua testosterona, mexe com teu hormônio, é uma coisa meio complicada”.

Se há, por exemplo, uma imagem socialmente valorizada de homem “ másculo”, na qual a agressividade é um ingrediente “naturalmente colocado”, a literatura especializada, ao ressaltar o incremento deste comportamento em indivíduos saudáveis a partir do uso dos EAA, pode ser utilizada

para afirmar os atrativos dos anabolizantes, pelo menos no contexto pesquisado, onde prevalece a constituição de um *ethos* orientado para o embate. A fala a seguir expressa o processo de valorização das características viris por meio do uso de anabolizantes por proporcionar o efeito “bombado”:

“Hoje em dia, você olha para um lutador e vê: orelha estourada, bombadão. Ninguém vai em cima de alguém bombado - ninguém se mete... Intimida muito o cara olhar pra você e te ver todo bombado, estourado. Pode ver na academia, o cara demora a crescer e faz logo um ciclo de 20 winstroll”. (professor de jiu-jítsu, 30 anos)

Outro depoimento sinaliza para o modo como as competências adquiridas no aprendizado de técnicas eficazes de combate concorrem para validar um estilo de masculinidade, no qual a disposição para o confronto, frequentemente violento, é uma ação socialmente legitimada:

“Essa imagem de lutador pescoçudo, com a musculatura das costas desenvolvida funciona como uma agressão, mas o corpo forte possibilita algumas coisas que, talvez se eu fosse magrinho, não acontecessem. Se mexerem com a minha namorada vou ser obrigado a usar o que eu sei”. (praticante de jiu-jítsu faixa marrom, 31 anos)

A conexão entre a literatura biomédica disponível e a interpretação deste discurso por parte dos usuários é um exercício necessário e potencialmente profícuo que, no momento, permanece pouco explorado. Isso poderia complementar os estudos sobre a proporção de usuários e a extensão do uso de anabolizantes, que, conforme apontado por Lise et al. (1999), Iriart e Andrade (2002), Iriart, Chaves e Orleans (2009), são escassos no Brasil, ainda que uma alta prevalência entre grupos específicos de praticantes de musculação tenha sido verificada.

Do mesmo modo, a agressividade apontada como um sintoma desencadeado pelo consumo dos EAA, que afeta o comportamento, merece análises mais específicas, já que o termo apresenta uma conotação ambivalente, tanto positiva quanto negativa. O cuidado deve ser tomado no sentido de se evitar a sua utilização de modo intercambiável com violência, um conceito social polissêmico, atrelado a processos sociais, históricos e culturais (Elias, 1994).

Imagens corporais, anabolizantes e masculinidade

O papel que algumas normas culturais de masculinidade jogam no crescimento da vulnerabilidade dos homens é um aspecto cada vez mais importante no entendimento do campo da saúde masculina (Gomes, Nascimento, Araújo, 2007; Schraiber, Gomes, Couto, 2005). As condutas arriscadas têm sido alguns dos atributos amplamente reconhecidos e aceitos como signos da masculinidade, e muitos homens vivenciam o risco como uma “aventura” (Le Breton, 2003). A vivência do risco, nesta visão, confere uma espécie de prestígio àquele que a experiencia e “supera”. Sabe-se, porém, que estes comportamentos de valorização do risco e de controle sobre o “perigo”, em parte expressões da busca por um ideal inatingível de masculinidade, aumentam os riscos de os homens jovens contraírem Aids e outras DST e morrerem cedo por acidente ou homicídio (Sabo, 2001).

A ideia de que o indivíduo tem, em suas mãos, o controle deste risco, sabendo dosar o perigo, está presente de forma nítida na prática do uso dos EAA. Os chamados “ciclos”, ou seja, um consumo inicial em pequenas doses, aumentadas gradualmente até o final da segunda ou terceira semana, seguidas de doses decrescentes, é uma das formas descritas de uso de EAA, defendida pelos usuários como um modo seguro de se obterem os efeitos desejados a curto prazo, como “secar” [o corpo] ou ganhar “explosão” [pra lutar], anteriormente mencionados. Tal procedimento do ciclo, segundo os consumidores mais contumazes dos anabolizantes, possibilitaria gerenciar os riscos, minimizando os efeitos nocivos do uso prolongado, numa configuração de poder sobre o corpo, considerado sinal de distinção masculina que conecta os espaços físicos das academias, consolidando um circuito específico

de praticantes de lutas (Magnani, 2005)⁹. Este circuito se cristaliza a partir de um *habitus* (Bourdieu, 2001) em que o corpo funciona como instrumento de apresentação da virilidade e da coragem física de seu agente (Wacquant, 2002). Este corpo assim moldado e apresentado serve de sinal distintivo de pertencimento ao circuito.

Tal esquema de consumo de EAA, sob o prisma dos critérios médicos, em si é considerado arriscado. Ainda assim, muitas pessoas optam por formas irregulares de uso. Em alguns segmentos ligados à prática do Jiu-jítsu e MMA (Mixed Martial Art), este consumo tem sido uma estratégia de maximização da força física visando à subjugação do oponente nas competições. O que se busca é apressar o aumento dos músculos num curto período de tempo, dispensando os rigores próprios do treinamento árduo e prolongado que esta prática esportiva milenar requer de seus adeptos. Essa postura, porém, é bastante criticada entre os adeptos do jiu-jítsu que seguem à risca a filosofia do esporte. Para alguns lutadores, a técnica está sendo cada vez mais substituída pela força, dando lugar ao “atleta formado em laboratório”:

“[...] Hoje em dia o atleta é um cara formado em laboratório, não usa técnica. O jiu-jítsu ela é uma luta que foi feita pro cara ganhar ou resistir ao forte. Uma luta que consiste em alavancas. Então eu acho que o uso de anabolizantes é pro cara que não luta. Em algumas lutas você não vê o jiu-jítsu apurado, você vê muita força”. (aluno, 22 anos)

O desenvolvimento da musculatura e o que isto conota – poder e dominação – conferem aos anabolizantes um papel de destaque como uma espécie de elixir que assegura a masculinidade viril. A busca da musculosidade em si, em sua dimensão simbólica de afirmação da masculinidade, atesta a preocupação de alguns segmentos de escaparem dos acasos do corpo. O corpo musculoso poderá ser construído e realçado por esteroides disponíveis para tal transformação, caracterizando um modo de **produção farmacológica de si** (Le Breton, 2003).

Registre-se, também, a crescente positivação da hipermasculinidade (Klein, 1993), com a exibição de emblemas corporais másculos, tendo por base uma hierarquia rígida de papéis de gênero. O estudo de Sabino (2002) no Rio de Janeiro, entre praticantes de musculação que recorriam aos anabolizantes, indicou que a posse de uma forma física musculosa era vista como um meio de assegurar o sucesso nas interações afetivo-sexuais. Este uso tem apresentado um expressivo crescimento em várias sociedades pós-industriais, representando um tipo de racionalidade corporal que valoriza a aparência viril como sinônimo de saúde (Courtine, 1995). Nessa linha, o depoimento de um professor de jiu jítsu, 23 anos, comenta a positivação do corpo masculino nas conquistas sexuais:

“[O anabolizante] Ajuda esteticamente e dá força, porque o lutador de jiu jítsu, ele ganha mulher porque ele luta [...] o uso de anabolizantes deixa ele bem [estufando o peito]. Entendeu?”.

De forma mais geral, esta apropriação do corpo como *locus* simbólico de uma construção da apresentação de si para outrem se encontra em muitas práticas e representações, tais como a valorização, particularmente no caso feminino, da operação plástica e introdução de substâncias, como toxina botulínica, fios de ouro, silicone, para fins estéticos. Edmonds (2002), por exemplo, salienta a semelhança entre as motivações da paciente de operação plástica e as dos “marombeiros”, no sentido de se pautarem pela aceitação dos padrões

⁹ A noção de circuito orienta a presente discussão sobre praticantes de exercícios físicos e grupos de seguidores de artes marciais ao enfatizar as conexões e circulações entre estes indivíduos e os espaços físicos que constituem sua prática, incluindo os significados atribuídos a estes espaços e às interações entre aqueles que os frequentam.

normativos relativos aos papéis sexuais. A ideia de um corpo que não é dado, mas construído, perpassa a procura da plástica, prática predominantemente feminina, assim como a ênfase em determinados atributos de gênero – seios e lábios fartos, para citar alguns exemplos.

Além disso, voltando às observações de Edmonds, cumpre notar que “ambos os grupos [pacientes de plástica e marombeiros] parecem sofrer uma identificação especialmente pronunciada entre eu e corpo” (Edmonds, 2002, p.235). O mesmo indica Malysse (2002, p.133), em estudo sobre o que classifica de “corpolatria brasileira”, onde funcionaria a ideia central do corpo como algo que não vem pronto, e sim é construído - “esculpido” - como uma “obra de arte”, a partir de uma “lógica da exibição”.

Os anabolizantes e os dilemas do uso não médico controlado

O estatuto social que condena o consumo não medicamentoso de drogas em nossa sociedade não é novidade nos relatos médicos, tendo em vista preceitos éticos ligados à preservação da vida. Essa se tornou uma importante questão que aparece nas análises sobre o crescimento do consumo atual de anabolizantes, orientando a sua condenação no âmbito da ética médica. Em nosso país, os EAA não se enquadram em grupos de medicamentos como os opiáceos ou os benzodiazepínicos, que demandam receitas especiais para sua prescrição clínica. Isso indica, por sua vez, que este tipo de medicamento não é encarado como uma droga de abuso da mesma escala que os psicotrópicos.

Os EAA no Brasil são classificados como medicamentos de *uso controlado*, conforme regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segundo portaria que aprova o regulamento técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, os anabolizantes pertencem ao grupo C5, específico dessas substâncias. A venda e a dispensação desses medicamentos ficam sujeitas à apresentação de receita médica em duas vias, das quais uma cópia fica retida no estabelecimento (Brasil, 1998). Entende-se, portanto, que esse uso controlado fica restrito ao que se considera como uso médico já descrito. Neste quadro, é curioso observar que a “bomba”, do ponto de vista dos usuários, funciona em diapasão análogo, ou seja, como uma forma de “uso controlado” do medicamento – no entanto, para outros fins que não os indicados clinicamente.

Pode ser dito que a condenação do uso não médico contribui para que as formas descontroladas de consumo sejam reforçadas (Kayser, Mauron, Miah, 2007). Se, por um lado, a literatura biomédica atesta a existência de danos à saúde proveniente do uso não terapêutico de EAA, por outro lado, desconsiderar o uso não médico não permite a produção de conhecimento sobre a magnitude deste uso.

Evans (2004), por exemplo, advoga que os atuais tipos de uso dos EAA, sejam **médicos** ou **não médicos**, incluindo o que é chamado pelo autor de **tipo cosmético**, sejam reconhecidos pela comunidade científica. Em sua visão, é necessário apresentar, aos pares, os efeitos dos EAA, pois apesar de existirem efeitos considerados deletérios, eles também têm utilidade na prática clínico-cirúrgica. Os achados deste estudo se relacionam com as conclusões de Wood e Kanayama sobre a incipiência das evidências clínicas na literatura. Evans (2004) reforça a importância do reconhecimento dos diversos usos do EAA na prática médica, uma vez que tanto os usos terapêuticos quanto aqueles considerados “não médicos” são inegáveis na atenção à saúde das pessoas. Para o autor, ainda que os usos firam os dispositivos de regulação vigentes, os princípios bioéticos que norteiam o atendimento às pessoas se mantêm; e, para levá-los em conta, é necessário que o médico conheça a extensão dos potenciais danos à saúde provenientes do consumo de EAA.

Essa parece ser a mesma posição de Melnik, Jansen e Grabbe (2007), quando sugerem a realização de ações de educação médica continuada voltada para a identificação e aconselhamento dos usuários sobre os riscos do uso de longo termo de EAA. Apesar dessa perspectiva promissora para a prevenção dos males provocados pelos anabolizantes (*bodybuilding acne*, por exemplo), estes mesmos autores parecem contradizer suas premissas quando, enfaticamente, reprovam a prescrição médica para fins estéticos, responsabilizando os profissionais por eventuais danos oriundos desta prática. Tal posição nos faz refletir sobre um possível reducionismo da complexa questão do uso não médico de EAA à esfera penal (Kayser, Mauron, Miah, 2007). Paradoxalmente, este argumento fragiliza o papel que a dimensão sociocultural - ressaltada pelos autores - tem no entendimento das motivações para aumento da força ou beneficiamento da aparência, buscados por adolescentes e adultos jovens.

Pode-se pensar que uma das consequências dessa visão seria a adoção de condutas sem o mínimo de suporte médico, justificando o uso irregular, e, no limite, o saber prático preconizado pelos usuários mais contumazes de EAA.

Nesse aporte, pode ser dito que a condenação do uso não médico dos EAA margeia os mesmos parâmetros da guerra às drogas, orientada pelo princípio proibicionista (Alves, 2009). Isto significa dizer que as estratégias de controle do uso abusivo de drogas nesse enfoque preconizam uma mudança comportamental, mas sem tentar compreender como a dinâmica do consumo é gerada e o que a alimenta. Alves aponta ainda as fragilidades das políticas proibicionistas no enfrentamento da questão das drogas, que inviabilizam compreender o consumo como um problema de saúde pública, restringindo-o a um problema jurídico-policia. Portanto, se o consumo de drogas não pode ser suprimido da sociedade, é possível traçar estratégias para reduzir os danos a ele relacionados, tanto para os usuários quanto para a coletividade (Alves, 2009).

Weatherburn (2009) defende as propostas baseadas na ideia de minimização de danos, sinalizando, contudo, que qualquer política pública irá produzir tanto danos quanto benefícios para os indivíduos. Desta forma, não se trata de apoiar o consumo e, tampouco, defender a legalização do uso não terapêutico de anabolizantes, apenas sugerir que é possível pensar no uso supervisionado, com o desenvolvimento de esquemas de doses adequados às pessoas, evitando o descompasso entre o que é revelado e o que é, de fato, utilizado no cotidiano (Kayser, Mauron, Miah, 2007).

Para Bastos (1996), a tarefa da saúde pública seria a de apostar no realismo das propostas que reduzam os danos mais graves à integridade dos cidadãos em conformidade às normas do estado de direito e à garantia dos direitos individuais.

Nesta direção, a produção de conhecimento epidemiológico e antropológico poderia contribuir para a adoção de medidas de saúde pública orientada pela lógica da redução de danos ou minimização dos riscos, estratégia que parece mais viável em termos de promoção da saúde (Weatherburn, 2009; Iriart, Andrade, 2002; Bastos, 1996). Mais que se esforçar para erradicar o uso, é preciso produzir dados sobre o consumo de anabolizantes, procurando descrever os fatores socioculturais subjacentes ao uso dessas substâncias, seus padrões de consumo e os significados de seu uso.

Conclusão

Neste artigo buscamos conduzir uma reflexão sobre o processo de uso de anabolizantes interligado à construção social da masculinidade, levando em conta as análises provenientes do campo biomédico, complementando-as, porém, com as motivações e caracterizações dos padrões de uso de EAA, desde a perspectiva dos usuários. Neste sentido, a ideia foi ampliar o conhecimento sobre as reações e efeitos destas substâncias no corpo e na alma dos sujeitos que as utilizam, fazendo, portanto, crescer o corpus teórico-investigativo da literatura biomédica, posto que os próprios autores deste campo apontam a incipiência dos estudos nesta área.

A análise sobre o consumo de substâncias anabolizantes entre homens jovens precisa ser realizada levando-se em conta as configurações do consumo de anabolizantes não só de acordo com sua inscrição biológica, única e inexorável, mas segundo, por exemplo, as variáveis classe e gênero, clivagens extremamente relevantes no entendimento dos fatores socioculturais associados à busca da modificação corporal pelos homens (sobre as percepções de saúde e doença e sua relação com a classe, cf., por exemplo, Boltanski, 1989).

Como foi visto, os depoimentos dos usuários reforçaram, de certa forma, o corpo musculoso como um símbolo da masculinidade, atribuindo significativo valor simbólico aos homens que exibem a aparência viril.

Portanto, investigar o uso de anabolizantes entre homens jovens e a relação com suas atitudes e práticas em saúde, assim como descrever os fatores que estão associados a estes aspectos em diferentes contextos, é de fundamental importância para se elaborarem estratégias preventivas no âmbito da saúde pública.

Colaboradores

As autoras trabalharam juntas em todas as etapas de produção do manuscrito.

Referências

- ALVES, V.S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saude Publica**, v.25, n.11, p.2309-19, 2009.
- BASTOS, F.I. **Ruína e reconstrução**: aids e drogas injetáveis na cena contemporânea. Rio de Janeiro: Relumê-Dumará/Abia/IMS/UERJ, 1996.
- BHASIN, S. et al. Drug Insight: testosterone and selective androgen receptor modulators as anabolic therapies for chronic illness and aging. **Nat. Clin. Pract. Endocrinol. Metab.**, v.2, n.3, p.146-59, 2006.
- BISPO, M. et al. Anabolic steroid-induced cardiomyopathy underlying acute liver failure in a young bodybuilder. **World J. Gastroenterol.**, v.15, n.23, p.2920-2, 2009.
- BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand-Brasil, 2001.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 mai. 1998. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=3&data=15/05/1998>>. Acesso em: 16 set. 2011.
- BRIGDEN, M.; MCKENZIE, M. Treating cancer patients: practical monitoring and management of therapy-related complications. **Can. Fam. Physician**, v.46, p.2258-68, 2000.
- CECCHETTO, F. A sina de ser forte. In: HEILBORN, M.L. et al. (Orgs.). **Sexualidade, reprodução e saúde**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2009. p.509-34.
- _____. **Violência e estilos de masculinidade**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.
- CECCHETTO, F.; FARIAS, P.; CORREA, J. Corpo e gênero no tatame: uma análise do material publicado em uma revista especializada em artes marciais. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 9., 2010, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2010. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278268420_ARQUIVO_Artigoanabolizantes3006.2.pdf>. Acesso em: 16 set. 2011.
- COURTINE, J.J. Os stakhanovistas do narcisismo: body building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: SANT'ANNA, D. (Org.). **Políticas do corpo**: elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p.39-48.
- DEMLING, R.H. Nutrition, anabolism, and the wound healing process: an overview. **Eplasty**, v.9, e9, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2642618/?tool=pubmed>>. Acesso em: 16 set. 2011.
- EDMONDS, A. No universo da beleza: notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: GOLDENBERG, M. (Org.). **Nu & vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2002. p.189-261.
- ELIAS, N. **O processo civilizador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994. v.1.
- ELIAS, N.; DUNNING, E. **A busca da excitação**. Lisboa: Difel, 1992.
- EVANS, N.A. Current concepts in anabolic-androgenic steroids. **Am. J. Sports Med.**, v.32, n.2, p.534-42, 2004.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.F.; ARAUJO, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com Ensino Superior. **Cad. Saude Publica**, v.23, n.3, p.565-74, 2007.

GOMPELS, M.M. et al. C1 inhibitor deficiency: consensus document. **Clin. Exp. Immunol.**, v.139, n.3, p.379-94, 2005.

GRAHAM, M.R. et al. Homocysteine induced cardiovascular events: a consequence of long term anabolic androgenic steroid (AAS) abuse. **Br. J. Sports Med.**, v.40, n.7, p.644-8, 2006.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1997.

HALL, R.C.; CHAPMAN, M.J. Psychiatric complications of anabolic steroid abuse. **Psychosomatics**, v.46, n.4, p.285-90, 2005.

HANDELSMAN, D.J. Testosterone: use, misuse and abuse. **Med. J. Aust.**, v.185, n.8, p.436-9, 2006.

HEILBORN, M.L. et al. **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006.

IRIART, J.A.B.; ANDRADE, T.M. Musculação, uso de esteroides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saude Publica**, v.18, n.5, p.1379-87, 2002.

IRIART, J.A.B.; CHAVES, J.C.; ORLEANS, R.G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Cad. Saude Publica**, v.25, n.4, p.773-82, 2009.

KANAYAMA, J. et al. Long-term psychiatric and medical consequences of anabolic-androgenic steroid abuse: a looming public health concern? **Drug Alcohol Depend.**, v.98, n.1-2, p.1-12, 2008.

KAYSER, B.; MAURON, A.; MIAH, A. Current anti-doping policy: a critical appraisal. **BMC Med. Ethics**, v.8, n.2, 2007. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6939-8-2.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2011. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6939-8-2>

KLEIN, A.M. **Little big men: bodybuilding subculture and gender construction**. Albany: State University of New York Press, 1993.

KLÖTZ, F. et al. Criminality among individuals testing positive for the presence of anabolic androgenic steroids. **Arch. Gen. Psychiatry**, v.63, n.11, p.1274-9, 2006.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**. Campinas: Papyrus, 2003.

LISE, M.L.Z et al. O abuso de esteróides anabólico-androgênico em atletismo. **AMB Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.45, n.4, p.364-70, 1999.

LUST, E.B. et al. Human health hazards of veterinary medications: Information for emergency departments. **J. Emerg. Med.**, v.40, n.2, p.198-207, 2011. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467909008920>>. Acesso em: 16 set. 2011. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jemermed.2009.09.026>

MAGNANI, J.G.C. O circuito dos jovens urbanos. **Tempo Soc.**, v.17, n.2, p.173-205, 2005.

MALYSSE, S. Em busca dos (H) alteres-ego: olhares franceses nos bastidores da corpolatria carioca. In: GOLDENBERG, M. (Org.). **Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Record, 2002. p.79-137.

McCABE, S.E. et al. Trends in non-medical use of anabolic steroids by U.S. college students: results from four national surveys. **Drug Alcohol Depend.**, v.90, n.2-3, p.243-51, 2007.

MELNIK, B.; JANSEN, T.; GRABBE, S. Abuse of anabolicandrogenic steroids and bodybuilding acne: an underestimated health problem? **J. Dtsch. Dermatol. Ges.**, v.5, n.2, p.110-7, 2007.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde: São Paulo: Hucitec, 1993.

MONTEIRO, S. **Qual prevenção?** Aids, sexualidade e gênero em uma favela carioca. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002.

PAHLEN, B. The role of alcohol and steroid hormones in human aggression. **Vitam. Horm.**, v.70, p.415-37, 2005.

QUAGLIO, G. et al. Anabolic steroids: dependence and complications of chronic use. **Intern. Emerg. Med.**, v.4, n.4, p.289-96, 2009.

SABINO, C. Anabolizantes: drogas de apolo. In: GOLDENBERG, M. (Org.). **Nu & vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2002. p.139-88.

SABO, D. Masculinities and men's health: moving toward post-superman era prevention. In: KIMMEL, M.S.; MESSNER, M.A. (Orgs.). **Men's lives**. Needham Heights: Ally-and-Bacon, 2001. p.285-98.

SAMAHA, A.A. et al. Multi-organ damage induced by anabolic steroid supplements: a case report and literature review. **J. Med. Case Rep.**, v.2, n.340, 2008. Disponível em: <<http://www.jmedicalcasereports.com/content/2/1/340>>. Acesso em: 16 set. 2011. <http://dx.doi.org/10.1186/1752-1947-2-340>.

SANTOS, C.A. **Consumo de esteróides anabólicos entre jovens**: motivações e práticas. 2010. Monografia (Curso Técnico de Vigilância em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2010.

SCHRAIBER, L.B.; GOMES, R.; COUTO, M.T. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Cienc. Saude Colet.**, v.10, n.1, p.7-17, 2005.

SILVA, P.R.P. et al. Prevalência do uso de agentes anabólicos em praticantes de musculação de Porto Alegre. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, v.51, n.1, p.104-10, 2007.

SOCAS, L. et al. Hepatocellular adenomas associated with anabolic androgenic steroid abuse in bodybuilders: a report of two cases and a review of the literature. **Br. J. Sports Med.**, v.39, n.5, e27, 2005. Disponível em: <<http://bjsm.bmj.com/content/39/5/e27>>. Acesso em: 16 set. 2011. <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.2004.013599>

TALIH, M.D. et al. Anabolic steroid abuse: psychiatric and physical costs. **Clevel. Clin. J. Med.**, v.74, n.5, p.341-52, 2007.

THIBLIN, I.; PÄRKLO, T. Anabolic androgenic steroids and violence. **Acta Psychiatr. Scand.**, v.106, supl.412, p.125-8, 2002.

VELHO, G. **Nobres e anjos**: um estudo sobre tóxicos e hierarquia. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1998.

_____. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1981.

WACQUANT, L. **Corpo e alma**: notas etnográficas de um aprendiz de boxe. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

WEATHERBURN, D. Dilemmas in harm minimization. **Addiction**, v.104, n.3, p.335-9, 2009.

WOOD, I. Anabolic-androgenic steroid dependence? Insights from animals and humans. **Front. Neuroendocrinol.**, v.29, n.4, p.490-506, 2008.

CECCHETTO, F.; MORAES, D.R.; FARIAS, P.S. Distintos enfoques sobre los esteroides anabólicos: riesgos para la salud e hipermasculinidad. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.41, p.369-82, abr./jun. 2012.

Esta investigación aborda dos enfoques sobre el uso de esteroides anabólicos androgénicos (EAA): uno encontrado en la literatura biomédica, que estudia sus efectos en la salud de varones jóvenes; el otro se refiere a los propios usuarios, señalando los aspectos socioculturales del consumo. La metodología ha sido cualitativa, basada en el análisis de dos tipos de materiales: artículos del área biomédica y materiales de estudios anteriores (2001-2004), incluyendo etnografía y entrevistas semiestructuradas con 19 jóvenes practicantes de jiu-jitsu en Río de Janeiro. Los resultados apuntan a una divergencia entre el enfoque biomédico, que condena el uso no terapéutico de EAA, y las representaciones y prácticas de los usuarios que recurren a estas sustancias con el objetivo de desarrollar la fuerza y la musculatura. El vínculo entre el consumo de sustancias anabolizantes y la construcción social de la masculinidad necesita un estudio más profundizado en el ámbito de la salud pública.

Palabras clave: Identidad de género. Masculinidad. Esteroides. Salud.

Recebido em 04/05/2011. Aprovado em 06/09/2011.