

CHIP DA BELEZA
O PERIGO PROIBIDO
PELA ANVISA.

Página 10

REPOSIÇÃO HORMONAL
COMO FAZER COM
SEGURANÇA.

PÁGINAS 18 E 19

FASCÍCULO

4



Dr. Responde

Andropausa?

Entenda o que é o Distúrbio Androgênico
do Envelhecimento Masculino.

Páginas 2 a 5

Patrocínio:



Apoio:



HOSPITAL
BENEFICENTE
PORTUGUESA

Andropausa existe?

ENTENDA A QUEDA NATURAL

DA TESTOSTERONA

Cansaço frequente, perda de libido, redução da força física e mudanças de humor estão entre os sintomas que têm levado muitos homens a buscar respostas sobre a chamada “andropausa”.

Embora o termo seja popular, a medicina utiliza outra definição para descrever a queda hormonal masculina relacionada ao envelhecimento: Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino (DAEM), também conhecido como hipogonadismo masculino tardio.

A condição ganhou ainda mais visibilidade nos últimos anos com o aumento dos conteúdos sobre testosterona nas redes sociais e o crescimento da procura por terapias hormonais.

A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) explica que existem vários nomes na literatura para se definir a diminuição da testosterona. “O termo “andropausa” não é correto porque – ao contrário das mulheres na menopausa, que param de produzir os estrogênios – os homens não param de produzir o hormônio testosterona.

O que pode ocorrer é uma diminuição de sua produção – em geral em torno de 12% a cada década de vida, a partir dos 40-50 anos”, esclarece.

O termo DAEM é o conjunto de sinais e sintomas decorrentes da diminuição da concentração de hormônios que pode ocorrer no homem idoso. Entre os sintomas que podem estar presentes está a diminuição da qualidade das ereções e aparecimento de disfunção erétil, diminuição de libido, alterações do orgasmo, ejaculação retardada, dimi-

nuição da força e massa muscular, fadiga, irritabilidade, sonolência, aumento da gordura visceral, entre outros.

FATORES ASSOCIADOS

O próprio Ministério da Saúde (MS) aponta que obesidade, sedentarismo e consumo excessivo de álcool estão entre os fatores associados às alterações hormonais masculinas. O médico endocrinologista Rubens Tofolo, presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes Regional Pará (SBD-PA), explica que a redução hormonal acontece de forma natural com o passar dos anos, mas pode ser acelerada por hábitos inadequados e problemas de saúde.

“O termo ‘andropausa’ ou até mesmo ‘menopausa masculina’ é a forma mais popularizada de referência ao DAEM, condição também identificada como Hipogonadismo Masculino Tardio e assim classificada porque é, na verdade, a queda na produção de testosterona, o principal hormônio sexual masculino, produzido principalmente nos testículos.

“Essa queda dos níveis hormonais ocorre, geralmente, a partir dos 40 anos, em todos os homens e de forma natural com o envelhecimento, mas temos percebido que vem ocorrendo de modo acelerado devido ao aumento dos casos de obesidade. As doenças crônicas, alcoolismo, fatores genéticos ou problemas nas glândulas que controlam a produção hormonal também podem antecipar o processo”, reforça.



Médico endocrinologista Rubens Tofolo, presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes Regional Pará (SBD-PA)

FOTO: DIVULGAÇÃO

“Essa queda dos níveis hormonais ocorre, geralmente, a partir dos 40 anos, em todos os homens e de forma natural com o envelhecimento, mas temos percebido que vem ocorrendo de modo acelerado devido ao aumento dos casos de obesidade”

EXPEDIENTE

Presidente do Grupo RBA: Camilo Centeno • **Diretor de Redação:** Clayton Matos • **Edição:** Luiz Octávio Lucas • **Produção e reportagem:** Even Oliveira • **Diagramação:** Jonas Mendes



 **DR.**
RESPONDE

NO HSM,
VOCÊ ENCONTRA
CUIDADO

COMPLETO

ESPECIALIDADES



Urologia



Cardiologia



Clínica médica



Exames de imagem

Cuidar da saúde é um
compromisso com você e com
quem você ama.

AGENDE SEU CHECK UP NO HSM
(91) 3281 - 7000



HSM +





Investigação clínica é essencial

NEM TUDO É BAIXA DE

HORMÔNIOS

Noites mal dormidas podem ser confundidas com problemas hormonais
FOTO: FREEPIK

A preocupação dos especialistas é que sintomas comuns da rotina de um homem sejam confundidos com deficiência hormonal sem qualquer investigação clínica. Em muitos casos, noites mal dormidas, estresse crônico, alimentação inadequada e sedentarismo também contribuem para fadiga e desânimo.

“Muita gente acredita que os problemas hormonais atingem somente as mulheres, mas os homens também são afetados pelas alterações e os sintomas, muitas vezes, são visíveis e diários. Temos a redução da libido, disfunção erétil ou mesmo diminuição de ereções matinais, perda de massa muscular, aumento da gordura corporal e perda óssea. Esses sintomas não são exagerados ou distorcidos, pois até mesmo as questões emocionais, como ansiedade e depressão, devem ser consideradas no diagnóstico e

indicação do tratamento correto. O DAEM (Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino) requer atenção e cuidados com a saúde masculina”, ressaltou o endocrinologista Rubens Tofolo, presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes Regional Pará (SBD-PA)

O diagnóstico da deficiência hormonal masculina não é feito apenas pelos sintomas. A confirmação depende de avaliação clínica e exames laboratoriais que apontem níveis reduzidos de testosterona no organismo. Além da presença de sinais clínicos, como queda da libido, cansaço e perda de massa muscular, os especialistas recomendam a realização do exame de testosterona total.

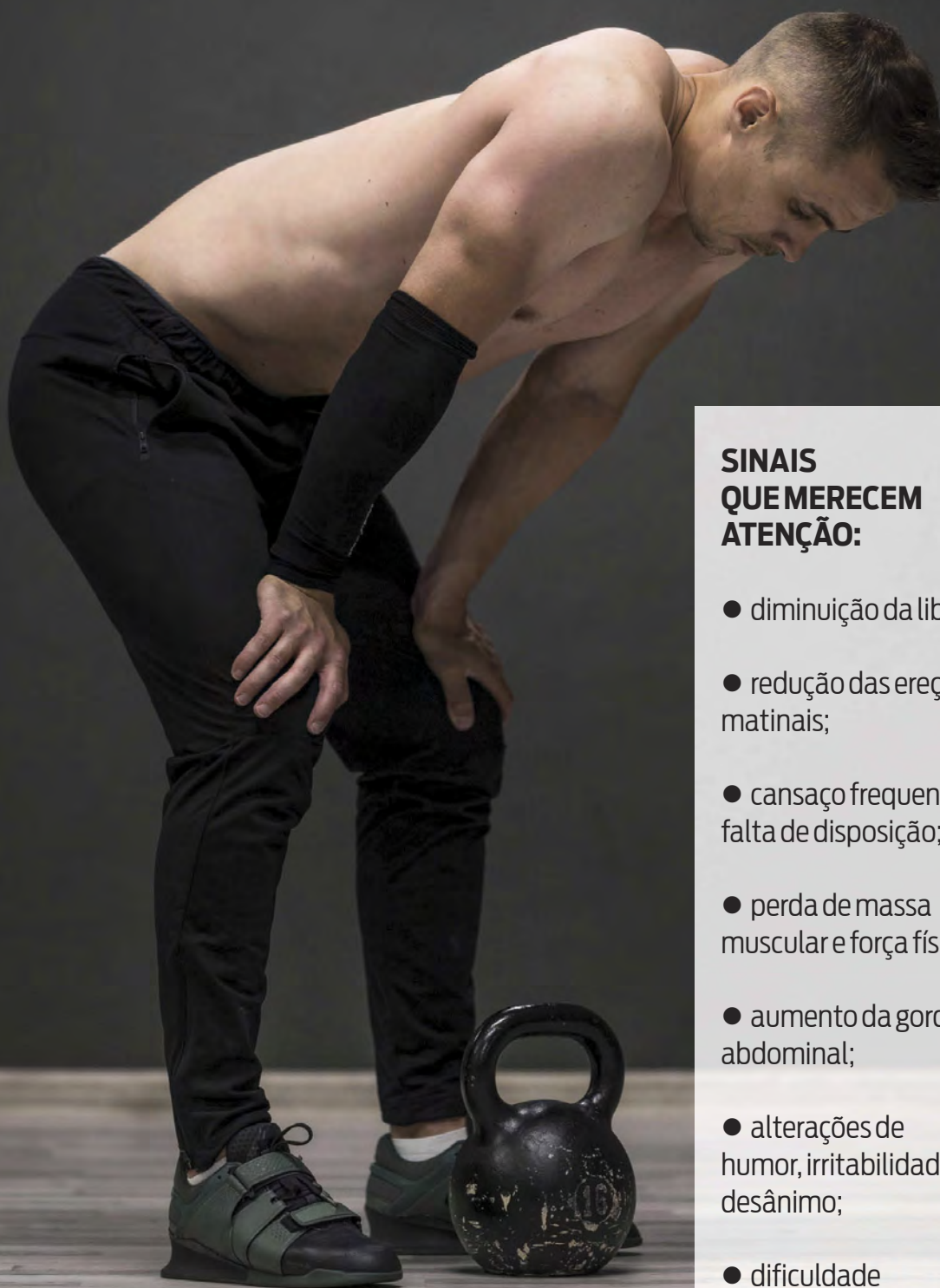
Caso o resultado apresente alteração, a orientação é repetir a análise e complementar a investigação com exames de testosterona livre calculada, hormônio luteinizante (LH) e prolactina, especialmente em casos de redução do desejo sexual.

TESTOSTERONA

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) alerta que “o uso da testosterona é indicado apenas para as pessoas que têm deficiência hormonal, e sua recomendação para o rejuvenescimento não tem evidências científicas de eficácia”. O uso indiscriminado pode causar infertilidade, alterações cardiovasculares e dependência hormonal.

“A reposição hormonal em homens é indicada quando há a confirmação, por um médico, das alterações. Após o diagnóstico de Hipogonadismo, que é a baixa produção de testosterona, com a confirmação dos sintomas clínicos e exames de sangue que comprovem os níveis hormonais abaixo de 300 ng/dL, o paciente deve passar por avaliação mais rigorosa e somente depois desse processo iniciamos a terapia correta, pois cada caso é um caso”, explica Rubens Tofolo.

O QUE O HOMEM SENTE



SINAIS QUE MERECEM ATENÇÃO:

- diminuição da libido;
- redução das ereções matinais;
- cansaço frequente e falta de disposição;
- perda de massa muscular e força física;
- aumento da gordura abdominal;
- alterações de humor, irritabilidade ou desânimo;
- dificuldade de concentração e memória;
- distúrbios do sono;
- queda no desempenho físico e sexual.

Combate à desinformação digital

MITOS E VERDADES SOBRE SAÚDE

DO HOMEM

Vídeos curtos, promessas milagrosas e discursos sobre “saúde masculina” transformaram as redes sociais em verdadeiras vitrines de soluções rápidas para resolver certos “problemas”. Em meio a promessas de mais energia, músculos, disposição e desempenho sexual, sintomas comuns do dia a dia passaram a ser tratados na internet como sinais automáticos de “testosterona baixa”.

O problema é que nem todo cansaço, desânimo ou queda de libido significa deficiência hormonal e especialistas alertam sobre a banalização do uso da testosterona tem levado a diagnósticos precipitados e colocado a saúde de pacientes jovens em risco.

Nas plataformas de redes sociais, expressões como “shape hormonal”, “testo baixa” e “otimização hormonal” se tornaram frequentes em vídeos voltados ao público masculino. Em muitos casos, criadores de conteúdo relacionam sinais como preguiça, baixa produtividade, tristeza ou perda de foco diretamente à deficiência hormonal, sem considerar fatores como ansiedade, privação de sono, estresse, sedentarismo e má alimentação.

O risco, segundo os especialistas, é transformar hormônios em solução universal para qualquer desconforto físico ou emocional. Alguns exemplos, na prática:



Reposição de testosterona deve ser feita apenas sob orientação médica

FOTO: FREEPIK

FIQUE ATENTO

O QUE DIZEM NA INTERNET

1. “Todo homem cansado está com testosterona baixa” – O cansaço pode estar ligado a estresse, ansiedade, privação de sono, sedentarismo, depressão, obesidade e outras doenças. A testosterona baixa só pode ser confirmada com avaliação clínica e exames laboratoriais.
2. “Todo homem acima dos 40 anos precisa repor testosterona” – A queda hormonal é gradual e natural. Nem todos os homens desenvolvem deficiência hormonal ou precisam de reposição.
3. “Testosterona melhora qualquer problema de disposição” – Hormônio não é solução para cansaço, baixa produtividade ou falta de motivação sem investigação médica adequada.
4. “Quanto maior a testosterona, melhor a saúde” – O excesso hormonal também pode causar riscos cardiovasculares, infertilidade e problemas metabólicos. A testosterona deve permanecer em níveis adequados, não elevados artificialmente.
5. “Microdoses e ciclos curtos de testosterona não fazem mal” – Mesmo pequenas doses podem causar alterações cardiovasculares e metabólicas, dependendo da resposta do organismo.
6. “Quem treina e tem corpo saudável não corre risco” – Pessoas jovens e aparentemente saudáveis também podem desenvolver problemas cardíacos, trombose e alterações hormonais.

ANDROPAUSA E O USO INDEVIDO DE HORMÔNIOS

O que ninguém te contou sobre testosterona. 25% dos homens acima dos 40 anos no Brasil convivem com a andropausa (DAEM), mas 57% desconhecem a condição e apenas 1 em cada 5 recebe tratamento adequado.

Fonte: Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) · SBEM · Ministério da Saúde



O que é a andropausa (DAEM)?

A andropausa é a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino (DAEM). A queda gradual de testosterona a partir dos 40 anos, acontece na média de 1,2% ao ano. Os sintomas incluem fadiga crônica, perda de massa muscular, irritabilidade, baixa libido, ganho de gordura abdominal, disfunção erétil e alterações de humor.

Ao mesmo tempo, muitos homens usam testosterona ou anabolizantes sem diagnóstico médico em busca de músculo ou desempenho físico, expondo-se a riscos graves e, em muitos casos, irreversíveis.

ATENÇÃO: O uso de hormônios sem prescrição médica é proibido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela ANVISA. Produtos clandestinos podem conter substâncias tóxicas de origem veterinária e causar danos irreversíveis.

Principais causas e fatores de risco

- **Envelhecimento Natural:** queda progressiva de testosterona a partir dos 40 anos, silenciosa e frequentemente ignorada.
- **Obesidade e Sedentarismo:** a gordura abdominal converte testosterona em estrogênio, agravando o déficit hormonal.
- **Uso indevido de testosterona e anabolizantes:** causa infarto, arritmia, infertilidade, tumores, insuficiência hepática e agressividade.

Principais meios que podem ajudar

- **Exame de testosterona:** deve ser feito entre 7h e 10h em jejum, combinado com avaliação clínica. Só o médico diagnostica a DAEM.
- **Tratamento gratuito pelo SUS:** quando necessário, a terapia de reposição de testosterona é oferecida gratuitamente em ambulatórios com equipe multidisciplinar.
- **Exercício físico regular:** a OMS recomenda ao menos 150 minutos semanais de atividade moderada. Isso eleva naturalmente os níveis de testosterona.

TRADIÇÃO E TECNOLOGIA AVANÇADA PARA CUIDAR MELHOR DE VOCÊ.

BP

BENEFICENTE
PORTUGUESA
DO PARA



CENTRAL DE ATENDIMENTO:
(91) 3215-4444

Otimização hormonal

O ALERTA QUE TAMBÉM

CHEGA AOS JOVENS

O médico cardiologista Antonio Monteiro afirma que pessoas jovens também podem sofrer consequências importantes ao iniciar hormônios sem necessidade clínica comprovada.

“Ser jovem ou ter aparência saudável não protege contra os efeitos dessas substâncias. Muitas vezes o paciente treina, tem boa composição corporal, mas por dentro já apresenta pressão alta, alteração no colesterol, espessamento do coração ou maior risco de trombose. O risco é ainda maior quando há predisposição genética, histórico familiar de doenças cardíacas ou uso associado de outras substâncias, como cigarro e cigarro eletrônico”, alerta.

Outro ponto frequentemente distorcido nas redes sociais, como citado anteriormente, é a ideia de que pequenas doses seriam seguras. Especialistas afirmam que não existe uso hormonal isento de ris-

cos quando feito sem indicação e acompanhamento adequado.

“Não existe uso sem risco. Mesmo ciclos considerados ‘curtos’ ou doses ditas ‘baixas’ podem causar efeitos cardiovasculares, principalmente porque a resposta varia muito de pessoa para pessoa. Alguns indivíduos desenvolvem hipertensão, alteração importante do colesterol ou arritmias mesmo com pouco tempo de uso. O fato de alguém não sentir nada não significa que não esteja havendo dano”, pondera Antonio Monteiro.

Nos últimos anos, sociedades médicas brasileiras também passaram a reforçar alertas públicos contra a chamada “otimização hormonal” para fins estéticos e de performance. Especialistas destacam que a testosterona não é suplemento alimentar e deve ser tratada como medicamento sujeito a controle rigoroso.



Antonio Monteiro, médico cardiologista
FOTO: DIVULGAÇÃO

“Não existe uso sem risco. Mesmo ciclos considerados ‘curtos’ ou doses ditas ‘baixas’ podem causar efeitos cardiovasculares, principalmente porque a resposta varia muito de pessoa para pessoa. Alguns indivíduos desenvolvem hipertensão, alteração importante do colesterol ou arritmias mesmo com pouco tempo de uso. O fato de alguém não sentir nada não significa que não esteja havendo dano”

Mitos sobre testosterona

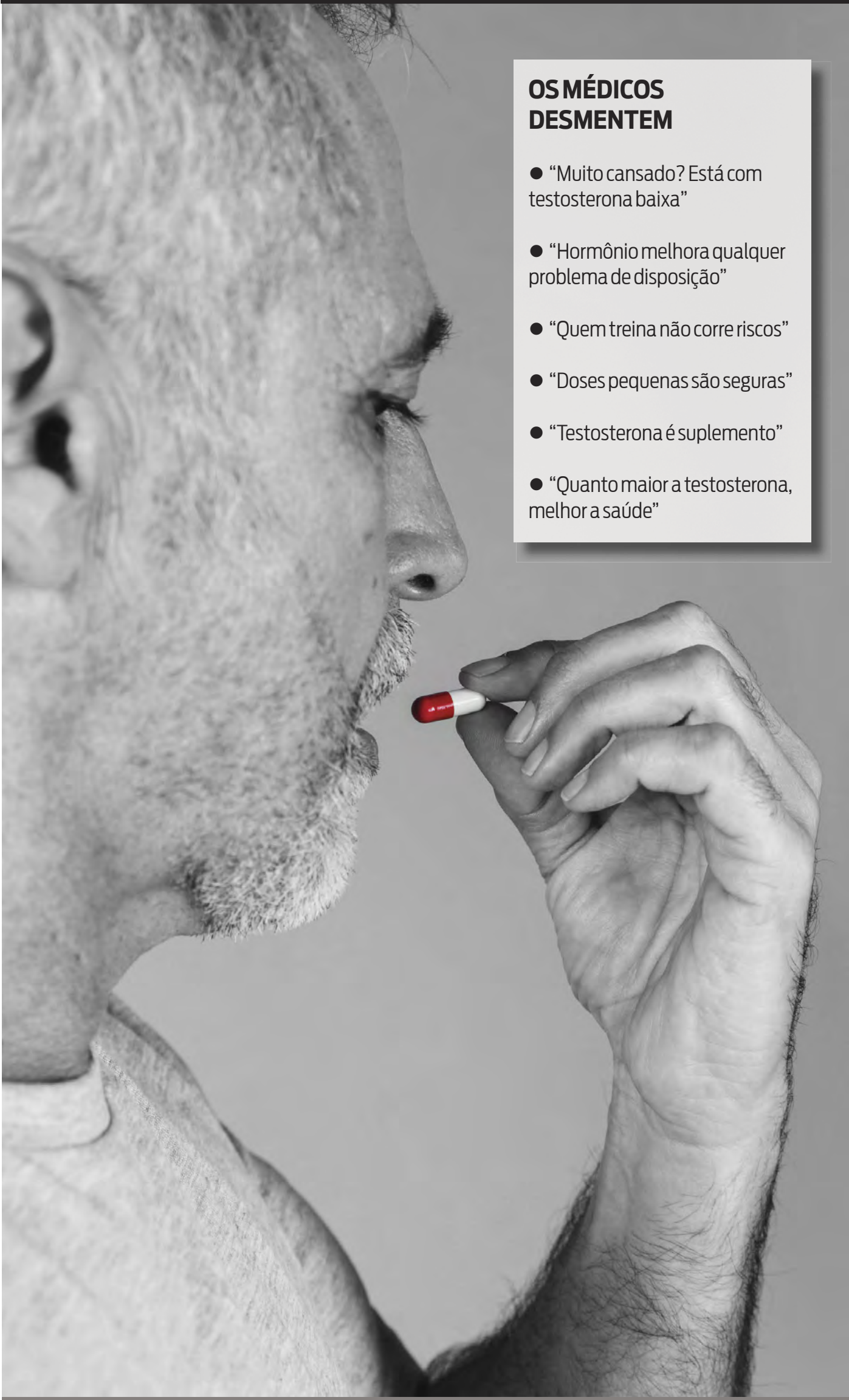


FOTO: FREEPIK

OS MÉDICOS DESMENTEM

- “Muito cansado? Está com testosterona baixa”
- “Hormônio melhora qualquer problema de disposição”
- “Quem treina não corre riscos”
- “Doses pequenas são seguras”
- “Testosterona é suplemento”
- “Quanto maior a testosterona, melhor a saúde”

‘Chips da beleza’

RISCOS ESCONDIDOS

DOS HORMÔNIOS

A promessa que vai desde emagrecimento rápido, ganho de massa muscular a melhora estética ajudou a popularizar o chamado “chip da beleza”, uma forma de reposição hormonal subcutânea. O dispositivo permite uma liberação sustentada e linear da medicação escolhida e é popular entre famosas. Deborah Secco e Virginia Fonseca, por exemplo, já fizeram uso do implante.

Com um apelido popular para implantes hormonais inseridos sob a pele, geralmente nos glúteos ou braços, os “chips” são compostos por substâncias que fazem parte da classe de esteroides androgênicos e anabolizantes (EAA). O hormônio em si, pode variar; entre os implantes, feitos em farmácia de manipulação, a mais utilizada é a gestrinona, uma forma sintética da testosterona.

O alerta é que o problema está no uso inadequado desses hormônios, muitas vezes empregados sem necessidade clínica e com finalidade estética, especialmente em tratamentos ginecológicos, o que pode provocar complicações à saúde.

O crescimento da prática também aumentou o número de pacientes com complicações graves associadas ao uso de implantes hormonais manipulados. A Agência Na-

cional de Vigilância Sanitária (Anvisa) reforça que “não existe ‘chip da beleza’”. Esse é apenas um nome popular dado aos implantes hormonais manipulados, ou seja, feitos em farmácias de manipulação”.

PROIBIÇÃO

Os chips seguem sem aprovação para fins estéticos no Brasil; eles não são aprovados pela Anvisa e nem podem ser indicados pelos médicos para fins de ganho de massa muscular ou performance, segundo regras do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Segundo a agência, também há destaques para o aumento de relatos envolvendo hipertensão, arritmias, acidente vascular cerebral (AVC) e alterações metabólicas graves em usuários desses produtos.

O endocrinologista Rubens Tofolo afirma que o procedimento não deve ser tratado como alternativa estética segura.

“O ‘chip da beleza’ é completamente contraindicado. Esse dispositivo, composto por uma série de vitaminas e outras substâncias, não é, sequer, autorizado pela Anvisa e o motivo é simples: não há comprovação científica. E temos visto incontáveis casos no Brasil de pacientes que vão parar em urgências e até mesmo em UTIs devido às consequências com o uso dessa prática. Se alguém tem falta de alguma vitamina, um médico pode oferecer o melhor tratamento com terapias devidamente permitidas”, afirma.



Uso estético
de chip da
beleza pode trazer
consequências para
a saúde e é proibido
pela Anvisa

FOTO: FREEPIK

Fertilidade em risco

O PERIGO DA REPOSIÇÃO

HORMONAL POR CONTA PRÓPRIA

O médico cardiologista Antonio Monteiro explica que os efeitos dessas substâncias presentes nos chamados “chips da beleza” podem atingir diretamente o sistema cardiovascular.

“O chamado ‘chip da beleza’ costuma envolver hormônios em doses altas e combinações que nem sempre são bem controladas. Isso pode estimular retenção de líquido, aumento da pressão, piora do perfil de colesterol e maior tendência à formação de coágulos. Além disso, alguns hormônios podem aumentar a frequência cardíaca e favorecer arritmias em pessoas predispostas. Então não é um procedimento isento de risco, principalmente quando usado com finalidade estética e sem necessidade clínica bem definida”, alerta.

Nos impactos na saúde masculina, está a preocupação especialmente na fertilidade. O urologista Renan Gavião explica que o uso de “chips da beleza”, testosterona sem indicação médica e anabolizantes com fins estéticos interfere diretamente no funcionamento natural do organismo.

Segundo ele, o excesso de hormônios faz o cérebro interromper a pro-

dução de substâncias responsáveis por estimular os testículos, comprometendo a produção natural de testosterona e de espermatozoides. “No organismo masculino, o principal risco sistêmico e reprodutivo baseia-se no mecanismo de feedback negativo no eixo hipotálamo-hipófise-gonadal”, diz.

HHG

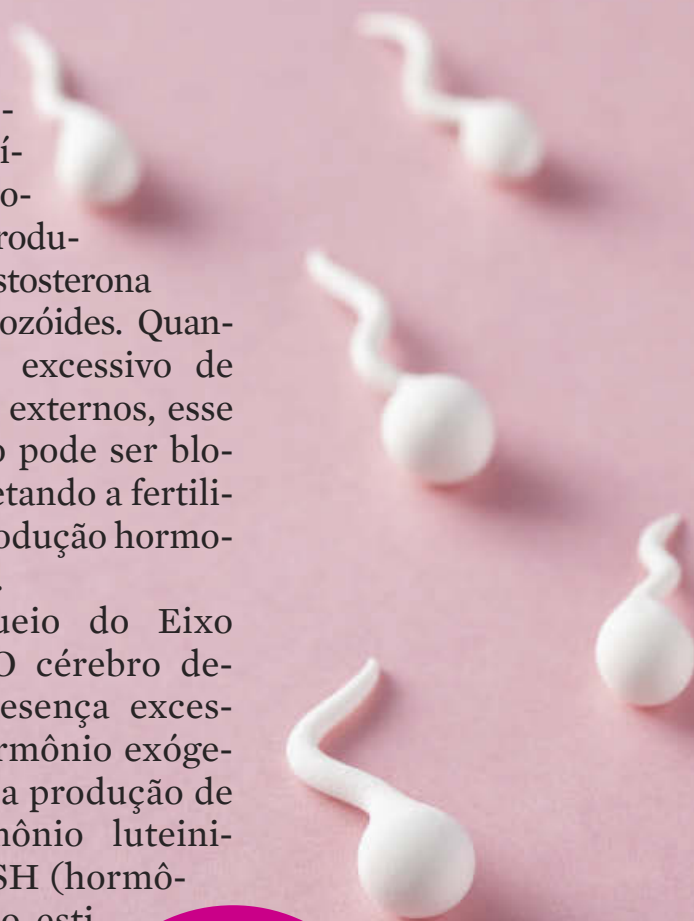
O eixo hipotálamo-hipófise-gonadal (HHG) é o sistema hormonal que conecta cérebro e testículos, controlando a produção de testosterona e espermatozoides. Quando há uso excessivo de hormônios externos, esse mecanismo pode ser bloqueado, afetando a fertilidade e a produção hormonal natural.

“O Bloqueio do Eixo Gonadal: O cérebro detecta a presença excessiva de hormônio exógeno e cessa a produção de LH (hormônio luteinizante) e FSH (hormônio folículo-estimulante). Sem o estímulo do LH e FSH, as células de Leydig param de produzir testosterona in-

tratesticular e as células de Sertoli interrompem a espermatogênese”, detalha; ou seja, sem o estímulo hormonal adequado, ocorre interrupção da espermatogênese, podendo levar à azoospermia e até à atrofia testicular. O médico destaca ainda que, em alguns casos, a infertilidade pode ser prolongada ou até irreversível.

Excesso de hormônios pode comprometer a produção natural de testosterona e de espermatozoides

FOTO: FREEPIK



Coração em perigo

ENTENDA

A RELAÇÃO COM

O USO DE HORMÔNIOS

Além dos danos reprodutivos, o médico urologista Renan Gavião relembra que o uso inadequado de substâncias de reposição hormonal eleva os riscos cardiovasculares, hepáticos e psiquiátricos.

De acordo com o urologista, os hormônios podem provocar aumento da viscosidade do sangue, favorecendo trombozes, infarto e AVC, além de alterações importantes no colesterol.

“Também há risco de hepatotoxicidade e distúrbios emocionais, como agressividade exacerbada, ansiedade e quadros depressivos, principalmente durante a suspensão do uso”, ressalta. O especialista reforça que implantes hormonais e anabolizantes não devem ser utilizados sem indicação médica precisa e acompanhamento adequado.



Renan Gavião, médico urologista
FOTO: DIVULGAÇÃO

FIQUE ATENTO

SINAIS DE ALERTA APÓS USO HORMONAL

- Dor no peito
- Pressão alta persistente
- Falta de ar
- Inchaço nas pernas
- Palpitações
- Alterações no colesterol
- Tontura ou desmaio



 **DR.**
RESPONDE

ÇUIDAR HOJE E VIVER MAIS.

Check-ups regulares ajudam a identificar **doenças** de forma **precoce**.



PREVENIR
é o melhor caminho



SAÚDE
é nossa prioridade



HSM +

Anabolizantes

GANHOS RÁPIDOS, PREJUÍZOS DURADOUROS

A busca por resultados rápidos no espelho e no desempenho físico tem levado cada vez mais homens ao uso indiscriminado de anabolizantes e testosterona sem indicação médica. O problema é que, por trás da promessa de músculos maiores e definição acelerada, estão efeitos que podem comprometer órgãos vitais, provocar infertilidade e muitos dos danos aparecem de forma silenciosa e podem deixar sequelas permanentes, como também aumentar o risco de morte súbita.

A National Library of Medicine (NIH) – em português: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, detalha para que servem os anabolizantes: “os esteroides anabolizantes (também conhecidos como esteroides androgênicos) são derivados sintéticos da testosterona que possuem aplicações médi-

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que o uso inadequado de esteróides anabolizantes está associado ao aumento de doenças cardiovasculares, transtornos psiquiátricos e complicações metabólicas.

cas, mas também um alto potencial de uso indevido.

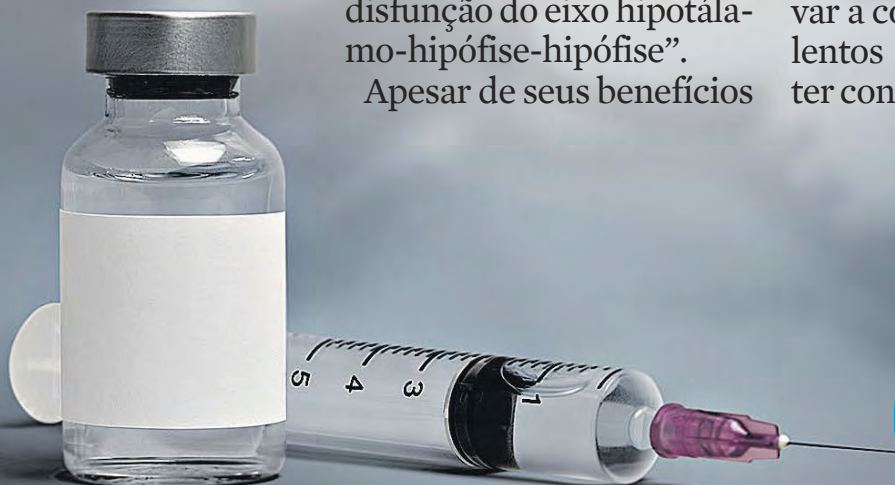
Esses agentes desempenham um papel crucial no tratamento de condições como hipogonadismo primário, puberdade tardia masculina, hipogonadismo hipogonadotrófico e idiopático, síndrome de Kallmann, deficiência do hormônio liberador de hormônio luteinizante (LHRH) e disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-hipófise”.

Apesar de seus benefícios

terapêuticos, os esteróides anabolizantes são frequentemente utilizados de forma inadequada devido à sua capacidade de aumentar o tamanho e a força muscular, o que pode levar a efeitos adversos significativos e riscos à saúde a longo prazo.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que o uso inadequado de esteróides anabolizantes está associado ao aumento de doenças cardiovasculares, transtornos psiquiátricos e complicações metabólicas.

Já o Ministério da Saúde (MS) reforça a prerrogativa, ampliando sobre os principais efeitos do uso inadequado de anabolizantes, que incluem: tremores, acne severa, retenção de líquidos, dores nas articulações, aumento da pressão arterial, tumores no fígado e no pâncreas, alterações nos níveis de coagulação sanguínea e do colesterol, além do aumento da agressividade, que pode levar a comportamentos violentos e, em alguns casos, ter consequências trágicas.



Uso de anabolizantes tem impactos no fígado, coração e fertilidade

FOTO: FREEPIK

Não vale a pena!

O CORPO TODO SOFRE COM USO

IRREGULAR DE ANABOLIZANTE

O médico endocrinologista Rubens Tofolo reitera que o uso de substâncias anabolizantes sem orientação médica pode trazer consequências graves ao organismo do homem.

“Assim como qualquer medicamento utilizado sem o acompanhamento médico, o consumo de qualquer substância não deve ser feito de forma autônoma. E quando se fala em anabolizantes e hormônios, os riscos são altos, pois em alguns casos podem ser fatais”, deixa claro.

“Estamos falando de esteroides que podem afetar o coração, que passa por alterações de tamanho e chegam à insuficiência, com alto risco de infartos prematuros, AVC, morte súbita e arritmias, além de termos visto casos de aumento do colesterol ‘ruim’ (LDL), redução do ‘bom’ (HDL) e mais hipertensão, embolias pulmonares, e também problemas nos rins e fígado”, explicou.

Segundo o médico cardiologista Antonio Monteiro, muitos desses efeitos evoluem sem sintomas no início, o que aumenta o perigo.

“O uso de anabolizantes e hormônios sem indicação médica pode trazer vários prejuízos cardiovasculares. Eles podem aumentar a pressão arterial, alterar o colesterol, favorecer retenção de líquido, aumentar a viscosidade do sangue e sobrecarregar o coração. Com o tempo, isso pode causar inflamação e crescimento anormal do mús-



Rubens Tofolo,
médico
endocrinologista
FOTO: DIVULGAÇÃO

“Hepatotoxicidade, especialmente com compostos por via oral, e distúrbios psiquiátricos, como labilidade emocional, agressividade exacerbada e quadros depressivos graves no período de descontinuação”

Renan Gavião, médico urologista

culo cardíaco, arritmias, insuficiência cardíaca, infarto e AVC. O problema é que muitas vezes esses efeitos vão se acumulando de forma silenciosa”, destacou.

Além do coração, a fertilidade masculina também pode ser seriamente afetada. O urologista Renan Gavião explica que o uso de testosterona e anabolizantes interfere diretamente no funcionamento hormonal natural do organismo. O cérebro detecta a presença excessiva de hormônio exó-

geno e cessa a produção de LH (hormônio luteinizante) e FSH (hormônio folículo-estimulante). Sem o estímulo desses hormônios, os testículos reduzem drasticamente a produção de testosterona intratesticular e interrompem a espermatogênese.

Na prática, isso pode resultar em infertilidade e atrofia dos testículos. “A interrupção da espermatogênese leva à azoospermia, que é a ausência de espermatozoides na ejaculação, e à redução volumétrica do parênquima testicular. Em muitos casos, esse quadro pode ser irreversível ou demandar terapias prolongadas de resgate do eixo com gonadotrofinas.”, alertou o especialista.

Renan Gavião ressalta que também existem riscos hepáticos e psiquiátricos. “Hepatotoxicidade, especialmente com compostos por via oral, e distúrbios psiquiátricos, como labilidade emocional, agressividade exacerbada e quadros depressivos graves no período de descontinuação”.

Fisiculturista Gabriel Ganley

CASO RECENTE SERVE DE EXEMPLO



Gabriel Ganley morreu aos 22 anos
FOTO: DIVULGAÇÃO

A morte do fisiculturista Gabriel Ganley, de 22 anos, que defendia o fisiculturismo sem hormônios, mas que passou a usar substâncias em julho do ano passado, reacendeu o alerta sobre o uso indiscriminado de anabolizantes na era do “meter shape”. O jovem, que falava abertamente nas redes sociais sobre o uso contínuo de esteróides, foi encontrado morto em São Paulo (SP) no último sábado (23).

Ganley acumulava cerca de 1,7 milhão de seguidores no Instagram e quase 400 mil inscritos no YouTube. Em julho de 2025, porém, passou a utilizar substâncias

como a insulina. Além disso, a decisão de iniciar o uso dessas substâncias ocorreu após Ganley enfrentar uma pneumonia.

O atestado de óbito de Ganley aponta que ele teve morte súbita causada por cardiomiopatia hipertrófica, que é uma doença cardíaca em que o músculo do coração (miocárdio) se torna anormalmente espesso e que pode ser agravada pelo uso de anabolizantes. Após começar a usar hormônios, o fisiculturista chegou a relatar episódios de mal-estar.

A cardiomiopatia hipertrófica, doença que afetou o fisiculturista, faz com que o músculo do coração fique mais rígido, o que dificulta o

bombeamento de sangue e o relaxamento do órgão.

Os especialistas também chamam atenção para sinais que podem indicar prejuízos já em andamento no organismo, como dor no peito, falta de ar, palpitações, tontura, desmaios, aumento persistente da pressão arterial e queda do rendimento físico.

“É importante observar alterações em exames, como piora do colesterol, aumento do hematócrito ou alterações no eletrocardiograma e ecocardiograma. Na dúvida, o mais seguro é interromper o uso não prescrito e procurar avaliação médica. Esses efeitos precisam ser levados a sério”, reforçou o cardiologista Antonio Monteiro.

FIQUE ATENTO AOS HORMÔNIOS

FOTO: FREEPIK

O CORPO DÁ SINAIS

- dor no peito,
- falta de ar,
- palpitações,
- tontura,
- desmaios,
- aumento persistente da pressão arterial,
- queda do rendimento físico.

EFEITOS CRÔNICOS

Há também os efeitos crônicos causados pelo consumo indevido de esteroides anabolizantes (destacados pela MS):

Em homens:

- redução na quantidade de esperma;
 - calvície;
- crescimento irreversível das mamas (ginecomastia);
- impotência sexual.



Reposição hormonal segura

QUANDO É INDICADA E COMO FAZER CORRETAMENTE

O aumento da procura por testosterona nos últimos anos fez crescer também o número de homens em busca da chamada “reposição hormonal” sem necessidade clínica comprovada. Embora vários sintomas como cansaço, irritação e queda da libido frequentemente são associados à baixa testosterona, estimulando o uso indiscriminado de hormônios, o alerta é de que a terapia hormonal só deve ser indicada após investigação médica rigorosa e exames laboratoriais específicos.

De acordo com diretrizes da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) e da American Urological Association (AUA), a reposição hormonal masculina é indicada apenas em casos de hipogonadismo confirmado, quando há sintomas clí-

nicos associados à redução persistente dos níveis de testosterona no sangue. O tratamento inadequado pode mascarar doenças, causar efeitos cardiovasculares e comprometer a fertilidade.

O urologista Renan Gavião explica que a queda hormonal faz parte do envelhecimento masculino, mas nem sempre representa uma doença.

“O declínio nos níveis de testosterona sérica é um processo fisiológico esperado a partir da quarta década de vida, caracterizado por uma redução gradual de cerca de 1% ao ano. Esse fenômeno é conhecido como Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino, ou hipogonadismo tardio”, afirmou.

No entanto, segundo o urologista, o hipogonadismo também pode ser secundário, ligado a fatores patológicos e escolhas de estilo de vida, tais como: obesidade grave e síndrome metabólica, que aumentam a conversão periférica de tes-

tosterona em estradiol via aromatase; diabetes mellitus tipo 2; estresse crônico e privação do sono; uso de medicamentos, como opióides e corticoides.

“A intervenção médica é necessária quando há a correlação obrigatória entre o critério laboratorial, onde níveis de testosterona total persistentemente abaixo dos limites de referência em exames repetidos e coletados no período matutino, e o critério clínico”, destacou.

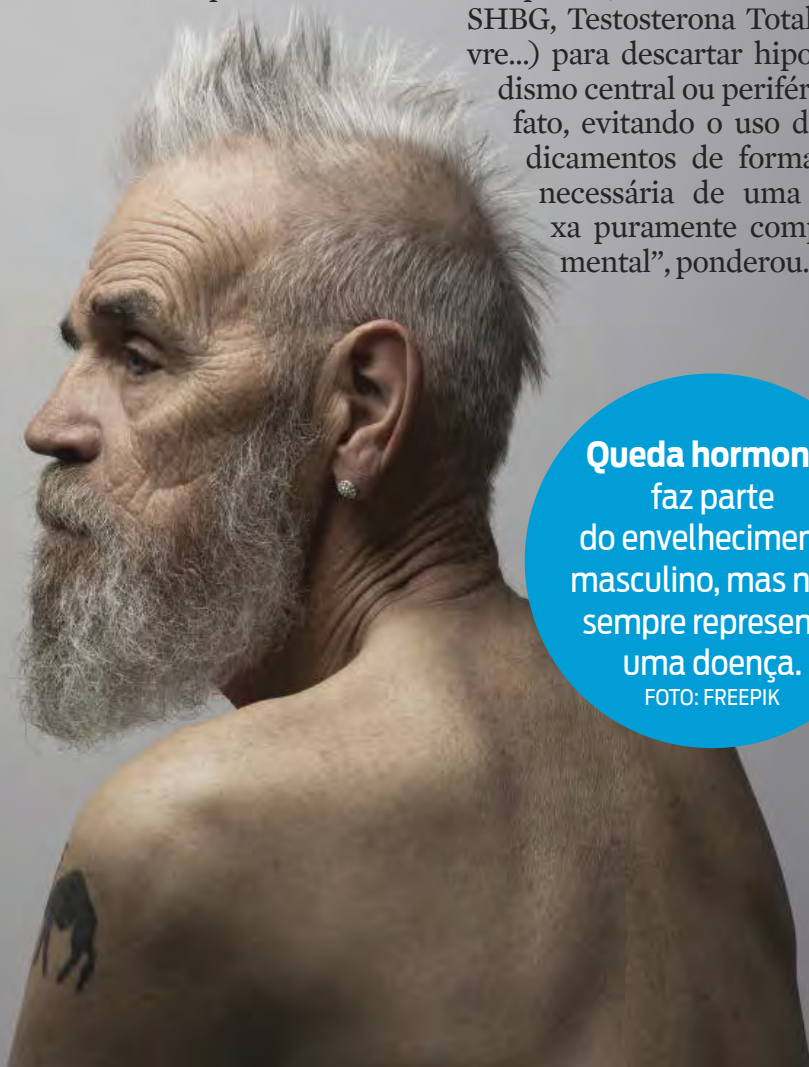
Entre os sinais que realmente merecem investigação estão diminuição importante da libido, disfunção erétil, perda de massa muscular, aumento da gordura abdominal, fadiga persistente e alterações de humor. Mesmo assim, o especialista reforça que o diagnóstico precisa ser individualizado.

“A propedêutica médica deve incluir um painel hormonal completo (LH, FSH, Prolactina, SHBG, Testosterona Total e Livre...) para descartar hipogonadismo central ou periférico de fato, evitando o uso de medicamentos de forma desnecessária de uma queixa puramente comportamental”, ponderou.

“A propedêutica médica deve incluir um painel hormonal completo (LH, FSH, Prolactina, SHBG, Testosterona Total e Livre...) para descartar hipogonadismo central ou periférico de fato, evitando o uso de medicamentos de forma desnecessária de uma queixa puramente comportamental”
Renan Gavião,
médico urologista

Queda hormonal faz parte do envelhecimento masculino, mas nem sempre representa uma doença.

FOTO: FREEPIK



Protocolo de segurança

O ACOMPANHAMENTO DA TERAPIA HORMONAL

O endocrinologista Rubens Tofolo reforça que a reposição hormonal não deve ser utilizada como ferramenta estética ou de ganho muscular.

“A reposição hormonal em homens é indicada quando há a confirmação, por um médico, das alterações. Após o diagnóstico de hipogonadismo, com sintomas clínicos e exames comprovando níveis hormonais abaixo de 300 ng/dL, o paciente deve passar por avaliação mais rigorosa e somente depois desse processo iniciamos a terapia correta, pois cada caso é um caso”, afirmou.

Além da indicação correta, o acompanhamento periódico é considerado essencial para evitar complicações. O tratamento exige controle laboratorial frequente, avaliação cardiovascular e monitoramento prostático. Para que o tratamento seja conduzido com a máxima segurança, o protocolo médico exige:

“Triagem pré-Tratamento, verificando as contraindicações: É mandatório afastar a presença de câncer de próstata localmente avançado ou metastático, câncer de mama masculino, hematócrito superior a 50%, insuficiência cardíaca congestiva descompensada e desejo de fertilidade atual”, explicou Renan Gavião.

Gavião acrescenta que, durante a terapia, o paciente precisa realizar exames periódicos para acompanhar possíveis alterações no sangue, fígado, colesterol e próstata. Tendo, assim, o monitoramento clínico e laboratorial periódico em que, no primeiro ano, o paciente deve ser avaliado trimestral ou semestralmente, e depois anualmente.

“O acompanhamento inclui: 1. Perfil hematológico: avaliação do hematócrito para prevenir a eritrocitose [descreve a elevação anormal da concentração de hemoglobina (Hb) e/ou do hematócrito (Hct) no sangue periférico];



Tratamento exige controle laboratorial frequente

FOTO: FREEPIK

2. Segurança prostática dosagem de PSA: monitoramento do Antígeno Prostático Específico (PSA) e realização do toque retal para rastreamento de lesões suspeitas, uma vez que a testosterona não causa o câncer de próstata, mas pode estimular o crescimento de um tumor preexistente androgênio-dependente. 3. Função hepática e perfil lipídico: vigilância sobre as repercussões metabólicas gerais. A TRT [Terapia de Reposição de Testosterona] é uma excelente ferramenta terapêutica para a qualidade de vida e saúde metabólica do homem, desde que encarada como um tratamento médico sério, individualizado e livre de interesses puramente comerciais”.

IMPORTANTE SABER

QUANDO A REPOSIÇÃO HORMONAL PODE SER INDICADA

- Baixa testosterona confirmada em exames
- Redução importante da libido
- Disfunção erétil
- Perda de massa muscular
- Fadiga persistente
- Alterações de humor associadas ao quadro hormonal

CUIDADOS DURANTE O TRATAMENTO

- Acompanhamento médico regular
- Controle do hematócrito
- Avaliação cardiovascular
- Exames de PSA e próstata
- Monitoramento do colesterol e fígado

AGORA, O CUIDADO DO HSM
AO SEU ALCANCE.

HSM +



HSM +