

Esteróides Anabólico-Androgênicos, crença, experimentação e
representação na prática da musculação: os saberes médico-científicos e nativos
como mediadores

Fernando Vitor Lima

**Dissertação apresentada às provas de Doutoramento no ramo da Ciência
do Desporto nos termos do Decreto-Lei nº 216/92 de 13 de outubro,
orientada pelo Professor Doutor Rui Proença Garcia e Co-orientada pelo
Professor Doutor Eduardo Viana Vargas.**

Lima, F. V. (2009).

Esteróides Anabólico-Androgênicos, crença, experimentação e representação na prática da musculação: os saberes médico-científicos e nativos como mediadores. FADE-UP, Porto.

Palavras-chave: DROGAS, ESTERÓIDES ANABÓLICOS, MUSCULAÇÃO, REPRESENTAÇÃO.

Este trabalho é dedicado aos meus pais.
A minha dedicação em sua realização
nada representa perante toda a
dedicação de suas vidas à minha
educação. Exemplos de honestidade,
humildade e amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

- Ao professor Doutor Rui Proença Garcia, pela oportunidade que me foi dada, pela seriedade e competência na orientação e pela confiança em mim depositada.
- Ao professor Doutor Eduardo Viana Vargas, por entender o desafio a que me propus.
- À Faculdade de Desporto da Universidade do Porto;
- À Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, pelo apoio indispensável.
- À professora Doutora Maria Gláucia Costa, o começo de tudo.
- Aos professores Mauro Heleno Chagas e Ricardo Luiz Carneiro, pela amizade, incentivo e discussões intermináveis.
- Aos colegas professores que sempre me ajudaram.
- À Alexandra, pelo amor.

ÍNDICE GERAL

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 ESTERÓIDES ANABÓLICO-ANDROGÊNICOS E O TREINAMENTO FÍSICO...	15
2.1 Dosagens.....	21
2.2 Interações diversas.....	24
2.3 Pistas para os saberes e a prescrição na musculação.....	36
3 MUSCULAÇÃO.....	53
3.1 Treinamento.....	55
3.2 Praticantes.....	59
4 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	73
4.1 Representações.....	75
4.2 Representação, devaneio, prazer e treinamento na musculação.....	84
5 METODOLOGIA.....	93
5.1 A observação participante	97
5.2 As entrevistas semi-estruturadas	100
5.2.1 Elaboração do guião de entrevista.....	105
5.2.2 Aplicação das entrevistas.....	111
5.3 Os sujeitos.....	112
5.4 A análise.....	115
5.5. A <i>internet</i>	119
6 ENTREVISTAS - O QUE DIZEM OS NATIVOS.....	121
6.1 Uma questão de tempo	123
6.2 Uma questão de informação.....	126
6.3 Uma questão para especialistas.....	139
7 SABERES E DIÁLOGOS VIRTUAIS	149
8 DISCUSSÃO.....	171
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	199
10 BIBLIOGRAFIA.....	205

ANEXOS	225
Anexo I - Guião das entrevistas.....	227
Anexo II - Formulário de consentimento livre e esclarecido.....	228

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Variações na avaliação da instrumentação de entrevistas.....	101
Quadro 2	Categorias identificadas em artigos.....	106
Quadro 3	Temas levantados com os peritos	108
Quadro 4	Perfil dos entrevistados.....	114

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Ciclo de EAA para iniciantes.....	167
Figura 2	Ciclo de EAA para mulheres.....	167

Resumo

O uso de esteróides anabólico-androgênicos (EAA), visando ao aprimoramento do desempenho e à alteração da aparência muscular, apresenta-se como uma questão emergente no meio da Educação Física. Esse uso encontra-se fortemente associado ao treinamento na musculação devido ao sinergismo entre ambos – droga e treinamento – na aceleração e potencialização dos resultados musculares esperados por uma parcela dos praticantes. Dessa forma, torna-se importante compreender os saberes que vêm dando sustentação para que essa associação venha se consolidando no meio da musculação, apesar do confronto existente com o saber médico, que se orienta para o desencorajamento ao uso. Este estudo foi realizado a partir da observação da prática da musculação, por meio de entrevistas a praticantes dessa atividade e análise de uma parte do material disponível que se propõe a disseminar informações sobre o uso de EAA, no contexto do treinamento muscular. Foi realizada uma observação participante em academias de musculação na cidade de Belo Horizonte, entrevistas semi-estruturadas com praticantes e levantamento de fontes escritas e virtuais sobre o uso dessas drogas associado a essa modalidade de treinamento. Como referenciais teóricos, foram utilizadas, primordialmente, a teoria das representações sociais e informações sobre a droga em questão, consideradas em um espectro associado ao treinamento físico. A análise das categorias determinadas para o estudo mostrou que entre os entrevistados, essas drogas são entendidas como aceleradores do processo de hipertrofia muscular e que os conhecimentos disponíveis estão localizados em diferentes fontes, destacando-se o meio eletrônico (*internet*). Além disso, a investigação sobre quem são, na visão dos praticantes, os detentores do saber que associam o uso à prática da musculação, mostrou respostas, conduzindo tanto para os profissionais médicos, como para praticantes de musculação com larga experiência no treinamento e na investigação independente desses saberes. Percebeu-se que os praticantes manipulam esses saberes em consonância com representações sobre a interferência da droga no treinamento muscular e seus efeitos no

organismo, perpassando diferentes campos do conhecimento humano, mas com ênfase naqueles originados na Ciência Médica. Além disso, percebeu-se a idéia de que, mesmo entre os praticantes, não parece existir um saber nativo exclusivo desse grupo social, mas sim, uma utilização do saber científico, (re)elaborado a partir das representações referentes ao processo de treinamento e uso de EAA.

Palavras-chave: DROGAS, ESTERÓIDES ANABÓLICOS, MUSCULAÇÃO, REPRESENTAÇÃO.

Abstract

The use of Anabolic-Androgenic Steroids (AAS), aiming to improve the physical performance and to enhance muscular appearance is presented as an emerging question in Physical Education. This use is widely linked to the practice of weight training due to the synergism between the drug and the training, in the process of potencialization of the effects on muscle strength which are expected by part of its practitioners. Therefore, it is important to understand the factors that are enforcing the use of AAS in muscular training. For that, some resources were used such as participative observation in gyms in the city of Belo Horizonte, semi-structured interviews with weight training practitioners and a survey of written and virtual sources about the use of such drugs associated to that modality of training. The theory of social representations and information about the drug were used as theoretical references and considered in a specter associated to physical training. The analysis of categories chosen for this study showed that the drugs were viewed as an instrument of acceleration on the muscular hypertrophy. The available knowledge about the drugs came from different sources, especially through virtual means (*internet*). Besides that, this research investigated the vision of training practitioners in regards of who the owners of knowledge about the use of the drugs are in weight training. Their answers showed that they believe in medical knowledge, as well as in very experienced weight training practitioners, regardless of the kind of knowledge. It was also noticed that the weight training practitioners manipulate that knowledge according to the information on the drug interference on muscular training and its effects on the body, going beyond different fields of human knowledge, but with emphasis on those originated from Medical Science. Besides that, it was noticed the idea that, even among the practitioners, doesn't seem to exist an exclusive native knowledge belonging to this social group, but the use of scientific knowledge (re)elaborated from the representations related to the process of training and the use of AAS.

Key words: DRUGS, ANABOLIC STEROIDS, WEIGHT TRAINING, REPRESENTATION.

Résumé

L'utilisation des stéroïdes anabolisants/androgènes (EAA) pour améliorer la performance ou altérer l'apparence musculaire est une nouvelle question dans le domaine de l'éducation physique. Cette utilisation est fortement associée à l'entraînement physique dans la musculation en raison du synergisme entre eux – drogue et entraînement – en ce qui concerne l'accélération et l'augmentation des résultats musculaires attendus pour une part des sportifs. Ainsi, il est important de savoir sur quoi est basé cette association, malgré les avis médicaux qui découragent plutôt leur utilisation. Cette étude a été réalisée en tenant compte des entretiens auprès des sportifs de la musculation ainsi que de l'analyse du matériel didactique disponible sur l'utilisation de l'EAA pendant l'entraînement physique. Cette étude a eu lieu au sein des académies de musculation dans la ville de Belo Horizonte à partir d'une observation interactive, d'entretiens demi-structurés et d'une recherche bibliographique à propos de l'utilisation des drogues associées à la pratique de la musculation. La théorie de la représentation sociale et les informations sur les drogues ont été utilisées comme références dans le contexte lié à l'entraînement physique. L'analyse de plusieurs catégories choisies dans cette étude a montré que, parmi les interviewés, les drogues sont considérées comme accélérateurs du processus d'hypertrophie musculaire. Les informations sur ce sujet sont recherchées dans plusieurs milieux, mais surtout à l'*internet*. De plus, l'analyse a démontré que, selon les sportifs, ceux qui possèdent les connaissances sur l'utilisation des drogues associées à la pratique de la musculation sont aussi bien les médecins que les sportifs de la musculation ayant une large expérience dans l'entraînement et la recherche. Il a été perçu que les sportifs de la musculation manipulent les informations à propos de l'interférence de la drogue sur l'entraînement musculaire et ses effets sur l'organisme en tenant compte des différents domaines de la connaissance humaine, mais en donnant plus d'importance à la science médicale. D'autre part, il a été vérifié qu'il n'y a pas un savoir natif exclusif de ceux qui pratiquent la musculation, mais l'emploi du

savoir scientifique (ré) élaboré à partir des représentations relatives au processus d'entraînement et à l'utilisation d'EAA.

Mots-clés: DROGUE, STEROÏDES ANABOLISANTS/ANDROGENES, MUSCULATION, REPRESENTATION.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACSM	Colégio Americano de Medicina Esportiva
AS	Anabolic Steroid
BD	Butanodiol
DHT	Dihidrotestosterona
EAA	Esteróides Anabólico-Androgênicos
F	Prof. Fernando Lima, autor da pesquisa
GH	Growth hormone
HDL	High density lipoprotein
GF	Insuline-like growth factor
STH	Somatotrophic hormone

1 Introdução

Segundo Courtine (1995, p. 84), especialmente na década de 80 do século XX, aconteceu um “desenvolvimento considerável do mercado do músculo”, em que tudo que estivesse relacionado à intervenção no corpo e no exercício apresentou uma onda de crescimento significativa no mercado. Este desenvolvimento pôde ser percebido no surgimento contínuo de locais para a prática de um determinado tipo de exercício, sejam eles estabelecimentos comerciais ou mesmo na adaptação de locais privados como as residências. Esses locais vêm sendo genericamente denominados, no Brasil, de “academias” e essa prática recebeu o nome de musculação, sendo que com o treinamento na musculação podem ser desenvolvidas capacidades motoras diferentes, mas não sendo exagero afirmar que predomina o treinamento da força, com ênfase na hipertrofia muscular.

Percebeu-se também o volume crescente de aparições na imprensa de matérias sobre exercício físico, com uma ênfase no músculo e suas relações com a saúde e a aparência. Nesse contexto, os locais de prática da musculação apareceram como instituições, apresentando regras, normas e cultura próprias: o músculo se tornou o “símbolo” produzido por essas instituições, que acabaram se constituindo no cenário principal de manifestação dessa busca. Segundo Sassatelli (1999, p. 228), “a academia de ginástica não é vivenciada simplesmente como um ingrediente na busca por um corpo perfeito, mas como um lugar que tem suas regras próprias e onde uma ampla ordem de significados e identidades são negociadas.”

Nesse cenário, a prática da musculação veio se direcionando cada vez mais, para a busca da hipertrofia muscular, ou seja, parece não bastar somente se exercitar, mas também aumentar significativamente a massa muscular. Segundo o psiquiatra Harrison Pope (2000, p. 19), descrevendo este fenômeno, parece haver uma mensagem no mercado dizendo que “se você é homem de verdade, deve parecer maior e melhor do que você é”.

Ainda segundo esse mesmo autor, o segmento de mercado que se alimenta de sugerir determinada imagem do corpo masculino, vem tentando convencer as pessoas de que seus músculos não são suficientemente

grandes, considerando ainda a musculatura como sinônimo de masculinidade, ou seja, dizendo “que seus corpos definem quem eles são como homens” (p. 21).

Apesar da extensa possibilidade disponível de se interferir no desempenho e na estética muscular, existem limites para esse meio de treinamento exercer tal interferência, limites esses relacionados tanto ao tempo necessário para se modificar a musculatura, como à possibilidade de alcançar hipertrofias cada vez maiores. O confronto dessas limitações com uma busca ansiosa pela força e pela hipertrofia muscular, em níveis cada vez mais elevados, sem a devida paciência para esperar que os resultados sejam alcançados dentro de certas necessidades temporais, pode disparar um processo de busca por outras possibilidades de promover essa hipertrofia, como é o caso dos esteróides anabolizantes.

Robert Kerr, médico que ganhou notoriedade entre praticantes de musculação na Califórnia, por meio de suas prescrições ilegais de anabolizantes para milhares de atletas, fisiculturistas e policiais nas décadas de 1970 e 1980, pontuou que: “fisiculturismo vem literalmente tirando milhares de homens pequenos e tímidos de suas depressões, e produzido uma nova geração de homens bem-construídos com um senso de orgulho e autoconfiança.” (Hoberman, 2005, p. 199).

Mensagens dessa natureza servem para corroborar a percepção de Pope (2000, p. 130), segundo a qual existe certo tipo de persuasão na mídia, no sentido de que “um homem ideal deve ser maior do que a natureza pode fazê-lo, alimentado com anabolizantes.”

O uso de esteróides anabólico-androgênicos (EAA) diferentemente de outras drogas de uso ilícito, de acordo Goldberg e Elliot (2000), não favorece a intenção de perder contato com a realidade (“viajar”, “sair de si”). Enquanto aquelas podem conduzir a uma limitação da produtividade humana, os EAA promovem um alargamento dos limites de produtividade refletido no rendimento físico, sendo as primeiras consideradas recreacionais e as outras, funcionais (Hoberman, 2005). Além disso, segundo Pope (2000), as drogas alucinógenas produzem efeito somente durante o período que se encontram no

organismo; após isto, o indivíduo volta ao estado dito normal, podendo a repetição desse uso gerar crises de abstinência, conduzindo ao uso repetido. Com os anabolizantes, o efeito permanecerá mesmo após a eliminação da substância do organismo.

Pode ser considerado que tanto para os EAA, como para as chamadas drogas recreacionais, é nos saberes biomédicos que as informações inseridas nos "expedientes repressivos (e também preventivos) buscam se legitimar" (Vargas, 2001, p. 29).

Porém, os usuários de anabolizantes também buscam legitimar esse uso nesses mesmos saberes, diferentemente dos usuários daquela outra categoria de drogas. Sendo assim, apesar de se tratar genericamente do uso de drogas, estamos diante de duas situações distintas, ou seja, da droga como fim (alucinógenos) e da droga como meio (anabolizantes). Na primeira, o prazer é extraído diretamente da experimentação, e se encerra em curto prazo após a utilização; na segunda, a experimentação em si mesma não produz semelhante sensação de prazer, pois a busca é pelo resultado fisiológico e estético produzido no organismo, que servirá então para que algum prazer possa ser experimentado.

A narrativa de Samuel Wilson Fussel (1991, p. 81), em forma de livro, sobre toda a sua trajetória de aproximação, iniciação e vivência no mundo do fisiculturismo expõe, em diversos momentos, alguns relatos sobre o uso dos EAA. Em determinada passagem, é feita uma menção sobre a perspectiva de que ficar forte e "grande" estaria sempre relacionado a "tomar alguma coisa", conforme pode ser visto no seguinte diálogo que vivenciou:

- Meu nome é Joel, eu estava admirado; o que vocês comem e bebem para ficarem tão grandes?

- Eu beberia urina de burros da própria fonte se isto me fizesse crescer. Todos nós beberíamos. Nós somos fisiculturistas! Eu estou brincando. Procure algo rico em proteínas e com pouca gordura.

Os esteróides anabólico-androgênicos (EAA) podem ser considerados, ao mesmo tempo, como “drogas para a melhoria do físico” (*physique enhancing drugs*) e “drogas para a melhoria do desempenho” (*performance enhancing drugs*). Atualmente, circulam informações genéricas sobre alguns dos principais aspectos médicos e fisiológicos relacionados ao uso de EAA, principalmente nos meios relacionados com a prática de atividades físicas, com ênfase na musculação (Lima & Cardoso, 2003; Sabino, 2004). Essas informações permitem que as pessoas interessadas já apresentem certo conhecimento inicial quando confrontados com essas substâncias. Este conhecimento permite saber que injetar uma ampola (50 mg) do anabolizante Deca-Durabolin®, a cada duas semanas, será a dose terapêutica prescrita por um médico para quem apresenta patologia que indique o seu uso. Além disso, parece haver um entendimento de que essa mesma dose não vai promover ganhos acentuados de força e massa muscular em indivíduos saudáveis, mas se a dose administrada alcançar valores, por exemplo, de dez ampolas por semana desse mesmo EAA, poderá conduzir a dois resultados, mesmo que não se saiba detalhadamente os mecanismos: 1) aumento rápido e acentuado da força e da massa muscular, 2) aumento do risco de reações adversas.

Entende-se que não somente com os EAA, mas com qualquer substância, uma dose 10 vezes maior que a terapêutica poderá aumentar esse risco. A observação informal do meio de prática da musculação conduz a uma sugestão de que o uso de EAA vem passando por um processo de disseminação, nos últimos anos, em diferentes classes sociais, levantando a questão sobre o porquê dessa disseminação. Ou seja, por que pessoas atualmente se dispõem a utilizar doses muito maiores que a dose terapêutica de EAA para aumentar a massa muscular, mesmo sabendo da existência de reações adversas relacionadas a essas dosagens? Sendo assim, a centralização dessa questão nos aspectos médico-fisiológicos, relacionados com os riscos dessa auto-administração, não pode ser considerada isoladamente dentro do entendimento deste procedimento crescente. Nesse ponto, Garcia (2006, p. 15) pondera que:

(...) não mais será possível conceber uma única via para o entendimento da prática desportiva. As ciências humanas ocupam agora um lugar de destaque na reflexão acerca do desporto, revelando sentidos até então ocultos ou que se encontravam camuflados pelos seus aspectos tangíveis.

A investigação, nesse caso, conduzirá para o campo da representação que os seres humanos vêm fazendo dessa droga, considerando a maneira como estes vêm se relacionando com ela nos últimos tempos. Segundo Hoberman (2005), uma característica básica da sociedade atualmente é a receptividade às drogas de aprimoramento do desempenho, sejam elas de quaisquer tipos. Vargas (2001, p. 30), por sua vez nota que:

(...) um número impressionante de pessoas se sujeita às condições mais adversas, frequentemente colocando em risco a sua vida física e social, no intuito de atualizar, numa rotina que chega às beiras da imprudência, uma prática até certo ponto muito pouco convencional: consumir drogas... creio ser possível mesmo dizer que nunca se incitou tanto o consumo de drogas, nunca seu uso foi tão prescrito e estimulado como nos tempos atuais.

Esse parece ser o cenário dos esteróides anabólico-androgênicos.

O principal efeito que os EAA podem causar no organismo é exatamente aquele para o qual estas substâncias foram desenvolvidas, ou seja a hipertrofia muscular, sendo esta também a principal razão de seu uso. Essa alteração na musculatura é também um dos principais motivos pelos quais as pessoas atualmente buscam a prática da musculação, devido às características da carga de treinamento que melhores condições apresenta de promover tal hipertrofia muscular de maneira contínua e consistente.

Deve estar claro que não se trata somente da busca pela hipertrofia

aos níveis de fisiculturistas ou marombeiros, mas também, de níveis moderados que estarão inseridos em diferentes perspectivas individuais de treinamento na musculação. O entrelaçamento dessas duas práticas (musculação e uso de EAA) se direciona freqüentemente para a busca pela hipertrofia muscular e suas diferentes representações para o praticante e para os segmentos específicos da sociedade nos quais ele se encontra inserido.

Busca-se com a associação dessas práticas tanto uma aceleração desse processo de aumento do volume muscular, ou seja, reduzir o tempo necessário para que os músculos se avolumem, como um aumento da possibilidade de hipertrofiá-los em níveis continuamente mais acentuados, tornando isso, cada vez mais, facilmente perceptível tanto para o próprio praticante, como para os olhares externos a ele, em uma forma de apresentação externa “extrema” dos músculos. Para isso, busca-se o desenvolvimento de um volume de informações, a saber, como aquelas capazes de permitir o controle do treinamento na musculação e a apreciação dos resultados musculares, bem como a respeito dos mecanismos de ação e controle do uso dos esteróides anabólicos. Monaghan (2001) denominou o primeiro de conhecimento *etnofisiológico* e o segundo de *etnofarmacológico*. As possibilidades reais de conhecer e controlar o uso feito dessas substâncias, nas dosagens necessárias ao rápido e acentuado processo de hipertrofia da musculatura, necessitam de uma análise abrangente e detalhada, considerando não somente o campo das ciências médicas, mas também, de outros relacionados com o envolvimento do indivíduo com “o que está tomando...”

Os anabolizantes, como remédios, são prescritos dentro de uma concepção de prevenção de doenças e reestabelecimento da saúde fisiológica. Para isso, são dimensionadas as doses chamadas de terapêuticas, direcionadas para influenciar os mecanismos estudados das doenças que afligem o organismo e o seu funcionamento dito normal. Nesse contexto, determina-se também que a utilização de doses acima dessas terapêuticas pode acentuar o surgimento de riscos à saúde, por meio das chamadas reações adversas.

Diversos profissionais estão envolvidos com todo esse processo, como: médicos, os responsáveis pela prescrição, farmacêuticos e bioquímicos que produzem o medicamento, os legisladores que regulamentam a sua comercialização e os profissionais de Educação Física, responsáveis pela prescrição do treinamento na musculação. Porém, o praticante de musculação que não apresenta um quadro médico com necessidades preventivas e nem terapêuticas, e está se direcionando para a utilização de dosagens ditas “exageradas” (nesse contexto médico) com objetivos relativamente distintos daqueles usualmente relacionados à prescrição dessas substâncias, pode estar se posicionando, diferentemente, em relação a esses profissionais citados.

Se pensarmos em prevenção e tratamento, processos nos quais a presença destes é considerada obrigatória atualmente, o praticante de musculação, usuário de EAA, não parece estar buscando prevenção nem alívio de nenhum sintoma de doenças. Dentro de uma percepção médico-fisiológica de doença e saúde, esses indivíduos estariam até redimensionando suas relações com esses estados, pois o uso de dosagens, da maneira como o fazem, poderá conduzi-los para uma direção diferente (oposta até) daquela para a qual a substância foi desenvolvida e disponibilizada.

Segundo Vargas (2001), esses possíveis diferentes caminhos seguem usos ditos medicamentosos (sob prescrição médica), paramedicamentosos (auto-prescritos ou prescritos por instâncias extramédicas) e não medicamentosos de drogas. Além disso, segundo esse mesmo autor, são práticas incluídas no campo das técnicas corporais, campo “que é continuamente atravessado pelos modos como a vida e a morte são experimentadas e concebidas, histórica e culturalmente pelos homens” (p. 34).

Em uma sociedade, a qual concede ao conhecimento científico-biológico, especialmente àquele desenvolvido na medicina, a determinação de uma noção de saúde e terapêutica, o indivíduo que faz uso de EAA, visando primordialmente à hipertrofia muscular associada ao treinamento na musculação, talvez, não esteja procurando saúde (dentro do entendimento médico) e nem o uso terapêutico, o que pode conduzir a um

redimensionamento da sua relação com os profissionais dessas áreas. Nesse caso, o que estaria motivando o início do uso não seria essencialmente um diagnóstico médico, sendo ainda que o próprio uso e os resultados obtidos poderiam estar motivando, cada vez mais, esse uso. Por outro lado, a continuação dessa prática e os possíveis resultados indesejáveis (reações adversas em certos níveis de manifestação) poderiam conduzir à sua interrupção temporária e/ou contínua.

Para isso, são elaboradas e difundidas informações que circulam no universo dos praticantes de musculação e que são legitimadas de forma a contribuir para que esse uso venha se perpetuando, senão aumentando, com ou sem a presença do profissional legalmente “qualificado”. Além disso, mesmo sendo esse uso marginal à prática médica vigente, ele não pode ser desconectado dessa medicina, uma vez que as informações manipuladas nesta “margem” se originam, em boa parte, nos conhecimentos médicos, de modo que tal uso não pode ser considerado completamente marginal à prática social de se usar medicamentos.¹

Sendo a Educação Física uma área de conhecimento e atuação profissional centralizada em temas relacionados diretamente com as práticas físicas e suas interações com o organismo humano, a investigação sobre o uso de esteróides anabólico-androgênicos deverá considerar essas possíveis interações mediadas por essas drogas, bem como as informações circulantes nos meios onde essas práticas acontecem.

Segundo Perry (1990), para os usuários de EAA, as drogas que eles usam se tornam tão importantes quanto seus treinamentos na musculação, o que torna relevante o fato de que uma análise destas drogas busque associar as duas práticas: treinar na musculação e usar anabolizantes. Seguindo-se a noção de que o uso de EAA nas doses administradas pelos praticantes de

¹ De acordo com Pope e Katz (1988), um indivíduo com 18 anos, 1,82 m de altura e 62 quilos, realizava o exercício “agachamento” com 62 quilos em duas repetições. Após dois anos e quatro períodos (ciclos) de uso de EAA, seu peso era de 103 quilos e realizava o exercício com 290 quilos. Segundo tais autores, em casos como esses, a dose de EAA chega a valores até 100 vezes maior que as doses registradas em estudos médicos, incluindo medicamentos de uso veterinário. Não foi mencionada informação sobre possíveis reações adversas nesse indivíduo, informação importante para uma análise mais detalhada do contexto de uso dessas drogas.

musculação carrega um risco potencial de prejudicar a saúde fisiológica, sugere-se que usuários estariam relativizando esse estado de saúde, ao conviverem com as reações adversas, reclassificando-as ou aceitando-as como se elas não fossem um “problema”. Isso, dentro de certa (re)construção do conhecimento, relacionado ao uso e suas interações com seus organismos. Nesse momento, faz-se presente a necessidade de que a análise seja inserida dentro de uma perspectiva que considere as representações sociais, uma vez que a relação estabelecida entre os praticantes de musculação e os EAA será perpassada pela maneira como estes indivíduos representam essas drogas no seu contexto de modificação da musculatura.

De acordo com Hoberman (2005), cada vez mais se desenvolvem novas drogas e novos usos para estas, usos esses que podem ser definidos e até tornados obrigatórios, de acordo com o desejo de certos grupos sociais. Nesse caso, de acordo também com a maneira como elas são representadas por esses grupos, em diferentes momentos de sua história.

A perspectiva apresentada de se analisar os saberes relativos ao uso de EAA, associados à prática da musculação, não será considerada como sendo localizada dentro das academias de musculação, mas algo que acontece entre os praticantes de musculação. As academias regularmente constituídas, dentro de uma legislação que busca organizar o seu funcionamento tanto nos aspectos de exercício profissional (nesse caso, a Educação Física), como nos aspectos comerciais vigentes, são consideradas como o principal local onde, atualmente, se pratica a musculação. Entretanto, essa prática também ocorre no espaço físico das residências dos praticantes, que por acaso disponham dos recursos materiais necessários para tal.

A história de vida do autor, professor de Educação Física, praticante de musculação durante 20 anos, atuando na formação de profissionais para trabalho nesse segmento e associado ao envolvimento, nos últimos ano, com um grupo de estudos em antropologia do corpo e saúde, sugere o desafio a que este trabalho se propõe, quando busca uma interação entre estes dois campos de conhecimento, porém centralizado em um programa de estudos e qualificação em Educação Física.

A participação diária durante todo esse tempo em locais de prática da musculação, serviu de condição essencial para a descrição dessa prática apresentada nesta pesquisa. Será este o perfil que se espera o qual o trabalho apresente, contribuindo em certa medida para que o exercício da Educação Física possa avançar, ao menos em reflexão, sobre uma de suas práticas mais contundentes. Espera-se porém que aquelas outras atividades humanas que tenham sido, de alguma maneira, mencionadas neste texto, possam realizar suas reflexões estimuladas pela leitura do mesmo.

A pesquisa apresenta uma descrição dos esteróides anabolizantes e sua perspectiva atual de uso e, principalmente, o uso conectado com o desempenho e a aparência muscular no que diz respeito às dosagens manipuladas. As interações com o organismo são discutidas, considerando-se uma parcela do conhecimento científico disponível, assim como as expectativas apresentadas pelos usuários. Nessas interações, incluem-se tanto os efeitos no desempenho físico e na aparência muscular, como também, as chamadas reações adversas.

Uma aproximação é feita com o universo de disseminação das informações direcionadas para aqueles praticantes que buscam a utilização ou já estão em processo de uso dessas drogas, investigando alguns dos mananciais que abastecem esses grupos de indivíduos com um conhecimento que visa, supostamente, potencializar benefícios e reduzir riscos.

Segue-se uma abordagem teórica sobre as representações sociais, associada, em seguida, a uma perspectiva de associação entre a busca pelo prazer e o treinamento na musculação.

A metodologia é apresentada descrevendo-se os percursos traçados, desde a vivência do pesquisador como praticante e professor na musculação, até os fundamentos que permearam os procedimentos adotados. Uma descrição da prática da musculação é apresentada, originada na literatura que trata dos aspectos técnicos e das relações dos praticantes com essa modalidade de exercício físico e, também, na observação participante em locais destinados a tal prática, buscando identificar características próprias do ambiente e dos praticantes. Esta descrição esteve ligada a uma análise

das condições presentes, na qual o treinamento e a modificação da aparência dos músculos se direciona para uma aproximação com as informações e utilização dos EAA.

As entrevistas realizadas com praticantes de musculação são apresentadas e o conteúdo é conectado com o material revisto. O material de áudio registrado, por intermédio das entrevistas com esse grupo, não buscou identificar os usuários e os possíveis motivos pelos quais fariam uso, mas explorar que informações estavam circulando e como se obtém acesso a elas, tentando-se identificar e analisar, juntamente com o material revisto no texto do trabalho, um possível fundamento existente que venha permitindo a continuidade e retroalimentação das mesmas.

A análise, ao final, buscou, considerando as categorias identificadas na recolha de dados, o entendimento dessa prática, que associa o treinamento físico com a coleta e manipulação de informações voltados para a modificação dos músculos, centralizadas nos EAA.

Foram consideradas, também, as noções de medicalização da vida e do desempenho físico, conforme apresentados por Irving Zola (1972) e Robert Crawford (1980) e as idéias de Hoberman (2005), Pignarre (1999) e Boltanski (1989) em relação ao uso de drogas na relação médico-paciente-doença. Outra referência de discussão está inserida na perfusão do conhecimento e dos objetos por meio de toda uma rede de “multicondutores”, ou seja, indivíduos que podem “largar, transferir, defletir, modificar, ignorar ou deturpar as alegações que precisem de nossa ajuda para se disseminar e durar” (Latour, 1998, p. 232).

Dessa forma, buscou-se enxergar uma condição, na qual uma certa fonte de saberes (nesse caso, médico-científicos) alimenta diferentes personagens (nesse caso, praticantes de musculação, cientistas, médicos) com informações sobre os esteróides anabólicos. Porém, essa alimentação ocorre de acordo com a maneira que são feitas manipulações nessas informações, considerando o contexto em que os personagens se encontram inseridos, em relação à prática da musculação, às drogas e às representações que permeiam as relações entre esses indivíduos e essas práticas.

Considerando-se, então, que os EAA vêm sendo utilizados, associados à prática da musculação e que este uso está ancorado em um conjunto de saberes manipulados e disseminados pelos praticantes e por aqueles tidos como “peritos” neste meio, esta pesquisa buscou investigar tais saberes e os fundamentos que vêm permitindo sua legitimação e disseminação, confrontando-os com a literatura científica disponível, buscando estabelecer o entrelaçamento entre crença, representação e experimentação dessas drogas no contexto da musculação. Este entrelaçamento deverá seguir tanto essa sequência proposta, como o sentido inverso, uma vez que iniciada a experimentação, tanto a representação como a crença poderão ser alteradas em função dessa experimentação.

Tendo esta pesquisa os anabolizantes como tema central, o autor se resguardou da necessidade de revisões e análises extensas, centralizadas nos temas “corpo” e “exercício”. Estes serão sempre retomados, na sua relação com o treinamento na musculação e os anabolizantes.

2 Esteróides anabólico-androgênicos e o treinamento físico

“Testosterone is a drug in search of a disease.”
(Hoberman, 2005, p. 284)

A testosterona é um hormônio produzido pelos testículos, responsável pelas características peculiares do corpo masculino. Essas características são androgênicas – o pêlo facial, o timbre de voz e o desenvolvimento dos testículos e, anabólicas – o desenvolvimento e manutenção da musculatura. Esse hormônio pertence à classe dos hormônios esteróides, ou seja, “derivados do colesterol” (Guyton, 1986; Mottram, 1996).

No final do século XIX, Charles Edouard Brown-Sequard, neurologista inglês de 72 anos de idade, administrava em si mesmo extratos contendo sangue e líquidos das veias dos testículos e sêmen de porco ou cachorro, visando aumentar o vigor físico (Hoberman, 2005).

Em 1935, Laqueur e um grupo de cientistas holandeses isolaram, caracterizaram e sintetizaram o hormônio testosterona, contribuindo para o entendimento das suas propriedades anabólicas (Kochakian & Yesalis, 2000; Wadler & Hainline, 1989). Drogas, que apresentassem um maior potencial anabólico e menor potencial androgênico, foram desenvolvidas a partir da testosterona. Essas drogas são os esteróides anabólico-androgênicos (EAA). Porém, ainda não foi descoberto um esteróide puramente anabólico, sem os efeitos androgênicos, virilizantes (Hartgens & Kuipers, 2004)

Segundo Reents (2000), atletas soviéticos utilizaram EAA para competirem no Campeonato Mundial de halterofilismo de 1954, em Viena. Nessa época, o Dr. John Ziegler, médico da delegação dos EUA, introduziu, com a cooperação do treinador da equipe, o uso do anabolizante Dianabol em alguns atletas. Inicialmente, tomaram parte de uma administração experimental o próprio Ziegler e o treinador Bob Hoffman (Waddington, 2000). Os resultados expressivos obtidos se popularizaram, difundindo o uso pelo país nos anos seguintes (Wadler & Hainline, 1989)

Na medicina moderna, de acordo com Wadler e Hainline (1989), os EAA apresentam uma indicação terapêutica em casos de redução da função sexual, atraso no desenvolvimento da puberdade, redução das gônadas, visando ao fortalecimento físico em pacientes soropositivos e idosos com quadro de osteoporose, distúrbios no balanço de nitrogênio e no desenvolvimento muscular, anemia, carcinoma, entre outras doenças (Hartgens & Kuipers,

2004). Existem também substâncias dessa natureza desenvolvidas especificamente para uso veterinário.

Até meados de 1980, muitos médicos, pesquisadores e instituições científicas se recusaram a aceitar que os EAA aprimorassem o desempenho, chegando a afirmar que o uso de EAA era uma completa perda de tempo e dinheiro (Todd, 1987; VanHelder & Kofman, 1991). Segundo VanHelder e Kofman (1991), estudos com falhas na metodologia concluíram inadequadamente que os EAA não apresentariam efeitos significativos.

De acordo com Yesalis, Wright e Bahrke (1989), esta posição sobre a possível ineficácia do uso de EAA para aprimorar o desempenho não alcançou solidez nos meios esportivos, conduzindo a uma falta de credibilidade na comunidade científica que vinha negando os efeitos que essas drogas exerciam no desempenho físico. Porém, a associação dos EAA com o rendimento físico alcançou tamanha solidez (devido aos resultados práticos) que Todd (1987) afirmou que se os esteróides ou a testosterona estivessem disponíveis no século XIX, atletas e outras pessoas teriam utilizado. De acordo com Hoberman (2005), o prestígio da testosterona vem conferindo-lhe o *status* de uma moeda, por meio do qual outras substâncias são valoradas, como o apelido conferido ao antidepressivo Prozac, de “esteróide psíquico”.

O uso de anabolizantes, fora das indicações médico-terapêuticas, pode ser visto entre indivíduos que buscam alterações no desempenho físico e na aparência dos músculos. Atletas podem aprimorar o rendimento com seu uso especialmente nos esportes que exijam força muscular, uma vez que a hipertrofia, uma das adaptações fisiológicas responsável pelo desenvolvimento dessa capacidade motora, pode ser potencializada por meio do uso dessas substâncias (Hartgens & Kuipers, 2004; Houlihan, 1999; Mottram, 1996; Yesalis, 2000;).

Nesse caso, busca-se ganhar tempo, reduzindo o período necessário para alcançar certos níveis de desempenho e ultrapassar possíveis limites individuais dentro dos conhecimentos disponíveis sobre a fisiologia do treinamento muscular. Encerrando-se o período competitivo, a utilização pode ser reduzida e até interrompida, havendo a possibilidade de uma

reutilização ser considerada somente com a preparação específica para a próxima competição. A interrupção do uso leva a uma reversão dos ganhos físicos obtidos em proporções diferentes, de acordo com diversas variáveis ainda de difícil quantificação. Essas variáveis estão relacionadas com: 1) diferentes drogas, 2) diferentes regimes de utilização e 3) individualidade biológica. O resultado estético ou alteração da aparência dos músculos é uma consequência desse uso, antes de ser uma razão primordial para tal uso. Tais atletas estão sujeitos às penalidades previstas, caso sejam flagrados nos testes de detecção dessas substâncias, dentro da legislação pertinente ao *doping*.

Fisiculturistas que seguem os calendários dos concursos de aparência muscular, apresentam padrões de uso diferente dos atletas. Segundo Todd (1987) o fisiculturismo profissional é um esporte quase sinônimo do uso de EAA. O relato de Fussel (1991, p. 122) sobre sua vivência no fisiculturismo, resultou na percepção de que "(...) fisiculturismo e crescimento muscular são sinônimos; esteróides e crescimento muscular são sinônimos; então, fisiculturismo e esteróides são sinônimos."

Devido à não-existência de especificidade técnico-esportiva, e à predominância da importância da hipertrofia e definição muscular como parâmetros para a vitória, fisiculturistas sujeitam-se ao uso de EAA de maneira mais contínua e prolongada, com doses mais elevadas (Haupt, 1993; Monaghan, 2001; Wright, 1982).

Oliveira (1995) sugere que o fisiculturismo poder ter contribuído para o aumento do uso de EAA, mas não pode ser considerado a principal motivação para isso, pois a maioria dos usuários não são competidores.

Em levantamento realizado pela *internet* entre 500 usuários de anabolizantes, Parkinson e Evans (2006) registraram 78,4% de participantes não-fisiculturistas e não-atletas. Segundo Hartgens e Kuipers (2004), o uso em academias é extenso, sendo que para LaBree (1991) estão incluídos nesse universo um grupo de difícil documentação e educação: academias locais que muitas vezes não oferecem boa estrutura e nem profissionais capacitados, mas oferecem drogas para acelerar o treinamento.

Segundo Nilsson, Spak, Marklund, Baigi e Allebeck (2005), entre adolescentes, a principal razão para se utilizar EAA é um aprimoramento da aparência física. Nesse caso, a referência utilizada para este “aprimoramento” é o aumento do volume da musculatura. Os objetivos estão centralizados na hipertrofia muscular, sendo que os ganhos de força - apesar de ocorrerem- não representam o único motivo de busca por essas drogas; o indivíduo não será posto à prova em nenhum tipo de competição esportiva, ou seja, títulos, prêmios e recordes não estarão em jogo. Para esses praticantes, somente após a obtenção da hipertrofia muscular outros objetivos socialmente relevantes e relacionados às expectativas individuais de representação poderão ser satisfeitos por intermédio dessa prática.

Uma presença física denotando força, tanto por sua real existência (pois o treinamento desenvolve isso), bem como a sua imagem projetada no praticante (a hipertrofia muscular) somente acontecerá após certo tempo inserido em todo esse processo de treinamento e possível utilização de EAA. Um exemplo acontece nas praias. Nesse local, onde os músculos estão totalmente à mostra, sugere-se um aumento da função fisiológica (força), mas que quase nunca é colocada em prática (mesmo porque não é necessária), sendo, no máximo, sugerida (pelo volume da musculatura), sendo que o indivíduo se comporta quase que exclusivamente sem se movimentar, ou seja, estático. Segundo Fussel (1991, p. 25), “(...) a beleza disso tudo está no fato provável de que eu nunca precisarei usar estes músculos. Eu posso permanecer um covarde e ninguém nunca vai saber!”

Atualmente, essa imagem hipertrófica transmitida vem sendo, freqüentemente, associada com a utilização de anabolizantes, gerando a expectativa da pergunta: “o que você está tomando?”. O uso de EAA inserido nesse processo estaria relacionado, então, a um motivo estético ou, conforme vários autores, por razões “cosméticas” (Bahrke & Yesalis, 1994; Hartgens & Kuipers, 2004; Haupt, 1993; Menkis, Daniel, McKenzie, Novick, Kostuk & Pflugfelder, 1991).

Hoberman (2005, p. 16), indaga: “A atual e dramática expansão da ‘medicina cosmética’ promoverá o uso de drogas previamente restritas?” No

caso dos EAA, de acordo com Bahrke e Yesalis (1994), essa utilização aparece predominantemente associada ao treinamento na musculação e será nesse contexto que a descrição e análise do uso serão aqui encaminhadas.

2.1 Dosagens

De acordo com Monaghan (2001), muitos fisiculturistas não se consideram *drug abusers*, dentro de uma ótica voltada exclusivamente para a hipertrofia muscular. Apesar da possibilidade de diferentes interpretações do que seria o abuso, de acordo com Hall e Hall (2004), a maior diferença entre o uso médico e o *abuso* de EAA é a dose. O estabelecimento das doses e a frequência do uso (ou o regime de utilização) está localizado de maneira difusa no meio dos praticantes de musculação. Essas dosagens, muitas vezes, são determinadas pela disponibilidade de compra e pelo preço, ou são baseadas naquelas que parecem funcionar para os colegas (Iriart & Andrade, 2002; Yesalis, 2000). O uso é feito de maneira cíclica e cada ciclo individual é diferente dos outros ciclos. Os indivíduos dimensionam as doses por tentativa e erro (LaBree, 1991, p. 621) e se baseiam em suas próprias crenças e inferências, não sendo possível prever qual EAA poderá exercer o melhor aprimoramento do desempenho (Hartgens & Kuipers, 2004), construindo para si próprios uma rede de conhecimento *etnofarmacológico* (Monaghan, 2001).

As dosagens terapêuticas, prescritas por médicos, visando ao tratamento de alguma doença, são determinadas em função de um organismo debilitado, atuando na sua regulação fisiológica. Essas doses terapêuticas não são suficientes para promover o aumento na massa muscular nos níveis esperados pelos praticantes de musculação. Exemplificando, enquanto a utilização médico-terapêutica, com relação a certos anabolizantes, pode atingir valores inferiores a 15 miligramas por dia, o uso por atletas alcança valores de até 300 miligramas/dia e em períodos prolongados e contínuos de até sete anos (Yesalis, 2000). Segundo levantamento de Parkinson e Evans (2006) doses variavam de 70 a 6000mg por semana, em períodos entre 4 e 20

semanas.

Evans (1997) registrou o uso de EAA por 100 praticantes de musculação na Irlanda. Nesse grupo, 64% admitiram o uso por um período entre um e cinco anos e 15%, durante 6 a 12 anos, sendo que 52% relataram o uso de anabolizantes por um período maior que seis meses ao ano. Entre esses praticantes, 38% admitiram o uso de doses semanais entre 500 e 1000mg e 12%, acima de 1000mg/semana de EAA. Combinação de dois ou mais EAA foi registrada por 88% dos usuários.

Em dados coletados com usuários através de comunicações pela *internet*, Parkinson e Evans (2006) registraram que 95% de 500 indivíduos combinavam dois ou mais anabolizantes, simultaneamente, visando atingir megadoses. Percepções obtidas com a auto-experimentação vem sendo a principal maneira dos usuários se familiarizarem com os efeitos de doses dessa magnitude, mas tais percepções nem sempre são objetivas. Muitos dos dados obtidos na literatura médico-farmacológica correlacionada têm sua origem na observação desses usuários e ainda carecem de comprovação científica.

Usuários lançam mão de diferentes estratégias para manipular a administração dessas substâncias. O uso é conduzido por períodos chamados de ciclos (Eriksson, Kadi, Malm & Thornell, 2005). Ciclos são períodos de utilização (quantificados em semanas) seguidos por períodos de abstinência semelhantes (Parssinen & Seppala, 2002). Por intermédio dos ciclos, acredita-se que as reações adversas podem ser reduzidas (Mottram, 1999), o que sugere uma busca pela manutenção de um regime “terapêutico” de esteróides (Monaghan, 2001, p. 106).

O uso de dois ou mais EAA, simultaneamente, é conhecido como *stacking* (LaBree, 1991; Hartgens & Kuipers, 2004; Houlihan, 1999; Waddington, 2000), procedimento este adotado e baseado na crença de que o mesmo poderá evitar o surgimento de tolerância a determinados EAA (Mottram, 1999), não havendo ainda evidência científica de que esse procedimento seja mais efetivo do que qualquer outro (Millar, 1994).

A utilização através do sistema de “pirâmide” prevê aumento gradual da dose, até se atingir um pico e redução, também gradual, ao final do ciclo; e o

sistema chamado *staggering* representa a redução de um EAA e a inclusão de outro (Parssinen & Seppala, 2002). Acredita-se que dessa forma é possível evitar efeitos psicológicos negativos no comportamento. Diversas outras combinações são realizadas a partir desses procedimentos.

A pesquisa científica, atualmente estabelecida, enfrenta uma série de desafios sob o ponto de vista metodológico, no sentido de investigar os reais efeitos no organismo do uso dos anabolizantes. Segundo Bahrke e Yesalis (2002), podem ser identificados problemas relacionados a:

- Estudos em animais com níveis de hormônios diferentes de humanos;
- Diferentes modalidades, volumes e intensidades do exercício;
- Estudos de uma forma de administração não podem ser extrapolados sempre para outras formas;
- Sujeitos com níveis de treinamento diferentes;
- Diferentes respostas entre homens e mulheres;
- Combinação de diferentes substâncias, não permite conclusões baseadas no conhecimento existente sobre elas, isoladamente.

Além disso, segundo Monaghan (2001) e Iriart e Andrade (2002), os regimes de administração sofrem variações de pessoa para pessoa, configurando-se em ciclos personalizados, ou seja, entre os usuários não existem dois grupos diferentes que seguem o mesmo padrão de uso de EAA, tornando difícil se fazer comparações científicas entre vários estudos (Mottram, 1996).

De acordo com Friedl (2000) não está estabelecida a bioequivalência dos diferentes tipos de EAA, existindo uma carência de estudos do tipo dose-resposta, comparando diferentes anabolizantes em indivíduos treinados em força. Problemas éticos para a efetivação das pesquisas são apontados por Hartgens e Kuipers (2004), considerando não ser aceitável expor indivíduos saudáveis a doses elevadas de EAA, sendo que os estudos não reproduzem os regimes de utilização comuns entre os praticantes, os quais envolvem quantidades muito maiores do que aquelas que vêm sendo estudadas nos laboratórios.

2.2 Interações diversas

De acordo com Gomes e Reis (2001, p. 127), nos conhecimentos farmacológicos disponíveis, existe uma dificuldade em se classificar as reações adversas. Dentre as diversas possibilidades identificam-se: 1) **efeito colateral** – efeito não relacionado ao objetivo do tratamento, mas inerente à própria ação farmacológica do medicamento administrado em doses terapêuticas; 2) **toxicidade** – efeito advindo de doses consideradas elevadas, ou superdosagem. Essa situação pode ser considerada não uma reação adversa, mas um evento adverso, caso seja considerado que houve um uso incorreto da dose do medicamento; 3) **hipersensibilidade** – presença de “uma sensibilização prévia do indivíduo e a mediação de algum mecanismo imunitário”.

Segundo Vargas (2001, p. 90), do ponto de vista químico, “não existem efeitos que seriam ‘desejáveis’ e outros que seriam ‘colaterais’, ‘secundários’, ‘adversos’, etc., mas somente efeitos...”. Além disso, uma reação adversa somente é adversa com relação a alguma outra reação tida como principal. Esses adjetivos seriam construídos em função de determinados parâmetros de referência. Dentro do uso que é feito pelos praticantes de musculação, essa própria prática física e seus objetivos servirão de parâmetro (juntamente com os conhecimentos médico-farmacológicos disponíveis) para localizar esses adjetivos em relação aos efeitos dessas drogas.

Uma revisão de todas as possíveis interações com o organismo, associadas aos anabolizantes não se faz necessária aqui, mas um parâmetro deve ser considerado em um estudo desse tema: sempre aparecem referências às reações adversas perante a utilização de doses consideradas elevadas em relação ao uso terapêutico.

No caso específico dos EAA, a variabilidade dos regimes de utilização é um reflexo, essencialmente, da própria experimentação individual. Deve ficar claro que os chamados efeitos indesejáveis, mencionados pela medicina, são exatamente os mesmos que os usuários buscam evitar, por meio da

manipulação de um suposto conhecimento adquirido pela leitura e pela prática. Segundo Shapiro (1993), o efeito das drogas depende de uma série de fatores como a interação química entre a droga e o organismo, o que o usuário espera/deseja da experiência, o ambiente em que o uso acontece e as crenças culturais e sociais a respeito da droga entre a família, os amigos, e a sociedade de uma forma geral. Segundo esse mesmo autor, pode ser um engano fazer como a mídia faz: uma droga “x” sempre causa efeito “y”, sendo que o uso cada vez maior de uma substância pode levar à perda do controle sobre a experimentação e o uso freqüente de altas doses de uma droga pode levar a uma distorção da percepção e da resposta ao meio ambiente, podendo estreitar a linha entre os efeitos esperados pelos usuários e os efeitos possíveis para determinada substância.

Parkinson e Evans (2006) registraram que em um universo de 477 usuários de EAA, que relataram experiência com alguma reação adversa, 96% utilizaram alguma medicação adicional para aliviar o(s) sintoma(s), ao invés de descontinuar o uso das drogas. Portanto, mesmo a experiência com efeitos negativos na saúde não é considerada sempre uma razão preponderante para interrupção, ou mesmo redução do uso de anabolizantes. Dessa forma, a questão não se resume somente à droga, mas ao uso que dela é feito, e reduzir o entendimento sobre ela somente ao campo biológico de interpretação da droga pode dificultar o entendimento dessa questão.

Sendo assim, uma discussão sobre os efeitos no organismo poderá partir das considerações fisiológicas, mas deverá ser capaz de ultrapassá-las, uma vez que essas substâncias estão inseridas em um contexto que alimenta esse uso em condições cada vez mais acentuadas, mesmo na presença de reações adversas no organismo e de toda uma argumentação biomédica de desencorajamento a esse uso.

As reações adversas ao uso de anabolizantes vêm sendo revistas na literatura. Profissionais da saúde vêm pontuando essas reações adversas com muita frequência, sendo esse o centro de suas atenções quando se comunicam com a população (Millar, 1994).

Parkinson e Evans (2006) documentaram que 99,2% de usuários

respondentes de um questionário na *internet* relataram reações adversas subjetivas, sendo que 70% experimentaram pelo menos três reações. Alterações dermatológicas foram citadas por Scott e Scott (1989); problemas cardíacos encontram referência em diversos autores (Ferenchick, Kirilin & Potts, 1991; Menkis et al., 1991; Parssien & Seppala, 2002), mas Friedl (2000) relata que ainda não se pode estabelecer uma relação direta entre essas drogas e o surgimento de doença no coração.

Esse mesmo autor relata falta de consistência em pesquisas buscando detectar hipertensão em usuários de EAA. Alteração no perfil de colesterol, especialmente redução nas lipoproteínas de alta densidade (HDL) vem sendo documentada (Cohen, 1988; Moffat, 1990). Alterações negativas na função sexual são comumente encontradas na literatura; redução da testosterona e do esperma, alterações na morfologia espermática e diminuição no tamanho testicular (Hartgens & Kuipers, 2004). Hipogonadismo foi relatado por Jarow e Lipshultz (1990) em dois atletas (um fisiculturista e um halterofilista) com idades de 32 e 36 anos.

Perry, Andersen e Yates (1990) analisaram o perfil psiquiátrico de 20 praticantes de musculação usuários de EAA, incluindo atletas e fisiculturistas em comparação com 20 praticantes não-usuários. Foram aplicados os questionários *Personality disorder questionnaire* e *Symptom checklist*, além de uma entrevista baseada no *Diagnostic interview schedule*, do Instituto Nacional de Saúde Mental – EUA. Os usuários reportaram aumento de irritabilidade, frequência de episódios de arremesso de objetos e tendência a agressões físicas, bem como sintomas mais frequentes de depressão e paranóia, nos períodos de utilização dos anabolizantes. O aumento da agressividade, induzido pelo uso dessas substâncias, ainda está envolto em controvérsia.

Bahrke, Yesalis e Wright (1996) sugerem diversas limitações metodológicas nas investigações sobre os efeitos psicológicos e comportamentais dos EAA, entre elas, a falta de grupos placebo e controle adequados, a variedade das técnicas usadas para avaliar os resultados psicológicos e o uso de vários tipos, doses e tempos de administração de EAA.

Considerando as possíveis associações entre o uso de EAA e

alterações psicológicas, Bahrke e Yesalis (1994) destacam a interferência do treinamento na musculação. Segundo esses autores, excetuando-se o uso terapêutico com receituário médico, praticamente inexistente a administração de anabolizantes sem um treinamento simultâneo na musculação. O resultado de hipertrofia e força muscular advindos desse treinamento seria um fator que influenciaria possíveis alterações psicológicas, associadas com a auto-imagem e a autoconfiança. Dessa forma, seria difícil isolar a influência dos fatores de interferência no comportamento (o aumento da agressividade, por exemplo), como o uso de EAA e os resultados físicos do treinamento na musculação. Monaghan (2001, p. 175) se refere à “síndrome do super-homem”, considerando que este não seria um efeito fisiológico dos EAA, mas “um efeito socialmente mediado ligado a alterações na força e na aparência do corpo”.

Problemas hepáticos parecem estar associados ao abuso de EAA, incluindo tumores malignos, (Kantor, 1985). Em mulheres, alguns efeitos colaterais podem ser irreversíveis como anormalidades menstruais, engrossamento da voz, redução dos seios, calvície, aumento da libido e dos pêlos corporais e do clitóris (Goldberg & Elliot, 2000).

Pode ser dito ainda que os efeitos, em longo prazo, são desconhecidos, devido aos diferentes tipos de EAA, às diversas dosagens, frequência do uso e idade de início da utilização, bem como o uso concomitante a outras substâncias (Bahrke & Yesalis, 2002). Segundo Gallaway (1997, p. 29), autor de uma publicação destinada a quem está pensando em usar EAA, já é usuário ou está pensando em parar o uso, “a única maneira 100% efetiva de evitar os efeitos colaterais dos esteróides anabólicos é evitar usar esteróides anabólicos”.

Um problema relevante a ser considerado para a interpretação dos efeitos no organismo diz respeito às falsificações. O aumento do controle da comercialização por vias legais em farmácias (Bahrke & Yesalis, 2002) pode ter contribuído para o crescimento do mercado paralelo. No levantamento realizado por Parkinson e Evans (2006), 89% de 500 usuários adquiriam anabolizantes de fontes consideradas ilegais. EAA produzidos

clandestinamente podem ser alterações químicas de outros já existentes, porém não permitem afirmar que serão eficazes.

As falsificações se apresentam como um fator complicador para as pesquisas em fisiologia, que investigam a auto-administração realizada pelos usuários, pois muitas das drogas adquiridas podem ser falsificações, o que torna os resultados das investigações passíveis de questionamento.

O problema das falsificações pode conduzir a uma série de interpretações inadequadas sobre os efeitos dos anabolizantes. Devido a algumas exigências que tornam mais difícil a venda em farmácias (como a necessidade de receita médica), o mercado paralelo vem sendo uma fonte importante de fornecimento não somente das substâncias, mas também de informações a respeito do uso e, conseqüentemente, da estimulação a esse uso (Denham, 1997).

Shapiro (1993) sugere que no mundo das drogas ilegais não existe controle de qualidade e usuários, freqüentemente, não têm idéia sobre o que eles estão comprando, sua eficiência ou o quanto usar. Sendo assim, o usuário que se abastece por meio do mercado paralelo não poderá afirmar que a substância ou a sua concentração são exatamente as que estão escritas na embalagem (Parkinson & Evans, 2006). Isso poderá conduzir a uma descrição e uma análise incorretas dos efeitos no organismo, devido a produtos que podem ser impuros, combinados com equipamentos e conhecimento mínimo (Kleinman & Petit, 2000), como também para pesquisadores que buscam estudar esses indivíduos e o uso de EAA efetivados por eles, e não realizam exames para detectar a presença das substâncias.

Os resultados do trabalho de Ferenchick (1996) mostraram que entre 48 praticantes de musculação, oito que declararam não usar EAA apresentaram exame positivo de urina para essas substâncias. Destes oito, cinco admitiram uso no passado e três nunca teriam usado. Três dos participantes que declararam uso testaram negativo no exame. Entre os 23 que declararam uso e testaram positivo, 22 apresentaram pelo menos um EAA não declarado e quinze deles declararam pelo menos um anabolizante que não foi detectado.

Assim sendo, o autor conclui sugerindo que declarações pessoais

sobre o uso não podem ser assumidas com total credibilidade, quando se busca quantificar o uso nesse grupo específico. Porém, a presença de resíduos de alguns anabolizantes como o decanoato de nandrolona, por exemplo, não garante o uso atual do indivíduo, uma vez que estes podem permanecer no organismo por vários meses. Mesmo que o praticante esteja supostamente injetando essa droga, adquirida no mercado paralelo, caso esta seja uma falsificação, os resíduos detectados podem se referir a um uso feito em um tempo muito anterior ao exame, o que pode prejudicar as conclusões sobre os efeitos no organismo, causando erros de interpretação.

Mesmo considerando as diferenças sobre o que significa estar saudável entre diferentes indivíduos, existe um risco fisiológico de certos procedimentos, como o uso de substâncias nas doses relatadas. Porém, esse argumento encontra ressonância principalmente se a discussão sobre a utilização dessas substâncias fica centralizada em um problema de entendimento destas quanto à sua concepção fisiológica.

Entretanto, esse não é o único caminho que nos permite entender o porquê das pessoas se submeterem a esses procedimentos. A existência de uma droga com um potencial real de promover a alteração do volume muscular, mas que para ser atingido necessita de que o risco seja aumentado, pode configurar-se no que Le Breton (1995) sugeriu como sendo um paradigma organicista da medicina, que ao mesmo tempo produz condições de melhora, mas também de resgate daquilo que, segundo os conceitos dessa própria medicina, representam o pior. Deve ser considerado também, o entendimento que os indivíduos apresentam sobre o que é a “vida”, e se vivê-la implica considerar sua extensão, longevidade ou ainda sua intensidade, na busca por uma acentuação das condições em que ela é vivida (Vargas, 2001).

Além disso, os argumentos fisiológicos de artificialidade têm um espaço demarcado nos meios esportivos, sujeitos às punições previstas em lei. Porém, a linha divisória entre natural e artificial pode ser deslocada para ambos os lados, de acordo com a construção social desses conceitos.

Olhando para você, você pensa que é natural ir para algum

lugar e ler por horas a fio. Veja, da maneira como as pessoas pensam, isso é bom porque você está desenvolvendo sua mente. Bem, eu digo, o que há de errado em desenvolver o seu corpo? Quero dizer, caramba, com quem você prefere se parecer, Carl Sagan ou Lou Ferrigno? (Fussel, 1991, p. 51).²

O conceito de droga pode ser impreciso e instável, pois pode envolver significados variáveis e, por vezes, conflitantes, dependendo do contexto da enunciação. No campo das ciências médico-farmacêuticas, drogas “são substâncias químicas que pela interação com alvos biológicos, podem alterar os sistemas bioquímicos do organismo” (Mottram, 1996, p. 1).

Nesse contexto, pode ser sugerido que a água e o sal também o seriam, pois de acordo com a quantidade em que forem ingeridos podem alterar os sistemas bioquímicos do organismo (Vargas, 2001). Porém, dificilmente o senso comum consideraria água e sal como drogas, o que ilustra a instabilidade do conceito. Ainda de acordo com esse mesmo autor, isso deixa claro, porém, que não se pode considerar as substâncias isoladamente, mas somente se estiverem interagindo com os corpos vivos.

Considerando-se as reações adversas, a questão é saber qual e quem define uma reação principal a uma determinada droga, sendo o conceito de droga tão instável. Dessa forma, os esteróides anabólicos são drogas com prescrição para certas doenças, e em uma visão com duplo sentido do termo, seriam também incluídas dentro das chamadas “drogas de abuso”.

Drogas são meramente mais um objeto, no ambiente, com que as pessoas podem se envolver e, nesse processo, podem alterar como a pessoa se sente e funciona... Como todos os outros objetos, uma droga, por si mesma, somente possui certas propriedades ou ações que

² Carl Sagan, astrofísico dos Estados Unidos, que apresentou a popular mini-série *Cosmos* na televisão e Lou Ferrigno, fisiculturista que representou o papel do Incrível Hulk, em seriado de televisão.

são relativamente previsíveis. O resultado depende da maneira como essas propriedades são usadas, tanto para vantagem como desvantagem. (Wright, 1982, p. 207)

Conforme descrito anteriormente, os anabolizantes são prescritos na medicina para o tratamento do hipoandrogenismo masculino, da osteoporose, das fraquezas musculares patológicas e de várias outras doenças, mas vêm sendo utilizados em grandes dosagens por indivíduos que buscam aumento acentuado da musculatura. Do ponto de vista terapêutico, o aumento de massa muscular também é esperado, porém em níveis menores, se comparados ao uso feito por praticantes de musculação. Essa é uma trajetória relativamente comum entre os medicamentos. São criados visando a um objetivo e acabam sendo usados para outros, muitas vezes ainda no contexto terapêutico, outras vezes em outros contextos.

Investigar esse fenômeno implica ultrapassar o universo da investigação biológica, objetivando alcançar uma análise do envolvimento dos indivíduos com essas substâncias e seus efeitos no organismo, especialmente se considerarmos as alterações ditas nocivas à saúde, ou seja, o indivíduo se sujeitando ao uso de EAA em determinadas doses, mesmo na presença de riscos, podendo conduzir a doenças, mal funcionamento e prejuízos diversos. O foco se desloca para tornar inteligível essas práticas aparentemente fora do padrão. Segundo Sabino (2004, p. 126):

Ao contrário de reduzir sociologicamente o problema do uso de tais substâncias à escolha racional e livre dos indivíduos, o que tende a perfilá-los como únicos e plenos responsáveis pela sua condição ilegal de usuários de drogas, torna-se necessário encarar tal processo como um fato social em toda sua complexidade, reiterando a força e a plenitude da dimensão cultural na qual tais indivíduos estão inseridos. Condição que os produz ao mesmo tempo que por eles é

inconscientemente (re)produzida.

O fato de poderem causar danos à saúde física, com certeza, faz com que cresça o volume de estudos e o interesse de diversas outras áreas do conhecimento, além das biológicas, pelas razões expostas anteriormente. Deve ficar claro que o interesse de outras áreas também existiria mesmo que não houvesse reações adversas, uma vez que o corpo, os músculos e suas modificações intencionais, realizadas pelas pessoas, são objetos de estudo de diferentes investigações em diversas áreas do conhecimento humano.

A ênfase aqui é dada ao fato de que a realidade aponta para uma possibilidade acentuada do surgimento das chamadas reações adversas na saúde física, e que isso é tratado diretamente pelos usuários e toda a rede de envolvidos na disseminação de informações sobre os esteróides anabólico-androgênicos. Isso resulta em aumentar o interesse de diferentes áreas do conhecimento humano, possibilitando deslocar o foco em diversas direções de investigação. Não fossem os possíveis problemas causados à saúde, não haveria os argumentos incisivos contra a utilização dos EAA e a favor do controle e proibição desse uso em certas circunstâncias. A saúde torna-se, então, o principal parâmetro. Outros parâmetros, apesar de apresentarem independência para serem interpretados, em algum momento estarão conectados ao fato de que a saúde física pode ser comprometida.

Talvez seja por isso que, apesar de até a água, dentro de certa perspectiva, também poder ser considerada uma droga, ela não é estudada como tal por outros campos de investigação com a mesma ênfase que é dada às outras drogas do arsenal farmacêutico. Logo, uma grande e essencial (e talvez principal, mas não única) referência para diferentes olhares no estudo dos anabolizantes tem origem em uma questão biológica, que seriam os riscos físicos e psíquicos (médicos, digamos) dessa prática, além, obviamente, do aumento da massa muscular.

Assim, uma vez que existe uma limitação das Ciências Biológicas em explicar as relações sociais envolvidas com o uso de EAA, gerou-se todo um universo de análises, incluindo não somente a questão médica, mas

também jurídica (proibir e/ou controlar – baseado no fato de que pode “fazer mal”), e sociológica, quando tenta elucidar esse envolvimento do indivíduo com algo que pode lhe tornar “melhor” sob um ponto de vista, mas principalmente, porque esse melhor corre um risco de estar acompanhado de outro, talvez “pior”. Cada droga possui seu próprio potencial de risco e não é somente o fato do quanto a droga é legalmente controlada que determina o quanto ela pode ser prejudicial (Shapiro, 1993).

Praticantes de musculação estão, freqüentemente, insatisfeitos com os resultados, mesmo sendo esses últimos de grande porte. Segundo Oliveira (1995), enquanto atletas buscam ganhos temporários com os anabolizantes, ou seja, visando a competições específicas, o uso com fins estéticos estaria inserido em uma busca imaginada como permanente. Mas, esses efeitos somente serão temporários, na medida em que seja necessário não interromper o uso dessas drogas, pois a interrupção levará à reversão de grande parte dos ganhos em força e hipertrofia muscular.

Portanto, os EAA apresentam possibilidades diferentes de satisfazer os motivos que conduzem ao seu uso, se compararmos atletas e não-atletas, o que leva ao estabelecimento de uma relação diferente usuário/droga para cada uma dessas duas possibilidades.

Dessa forma, segundo o autor citado acima, o uso por razões cosméticas não seria muito produtivo para alterações permanentes na aparência física (para a maioria das pessoas), sendo isso raramente entendido pelos usuários, talvez porque os efeitos imediatos sejam muito acentuados.

Portanto, considerando a existência dos anabolizantes com suas características atuais, será sempre difícil se desvencilhar totalmente dos efeitos possíveis no estado de saúde, sejam as análises realizadas em qualquer campo de interesse, especialmente quando se busca investigar o seu uso dentro de uma perspectiva não-terapêutica. Além disso, os usuários podem estar em uma condição em que a convivência com certas reações adversas é comum e faz parte do processo. Riscos como cefaléia, acne, náuseas, irritabilidade, febre e redução do volume de esperma (reversíveis com a interrupção do uso de EAA) são considerados relativamente

inofensivos entre usuários (Iriart & Andrade, 2002). Nesse caso, pode-se entender certas reações adversas não como tais, mas como algo inerente ao uso, e assim, esses indivíduos podem, mais facilmente, se dizer conhecedores de como evitar os efeitos indesejáveis (que seriam diferentes destes que experimentam comumente).

Em um inquérito realizado por Parkinson e Evans (2006), 61,4% de 500 respondentes admitiram saber das possíveis reações adversas e Perry, Andersen e Yates (1990) relatam que entre 20 usuários entrevistados, todos admitiram estarem conscientes sobre as reações adversas, mas muitos se percebem invulneráveis porque se consideram inteligentes no uso.

Portanto, considerações sobre a saúde e as reações adversas podem ser consideradas em primeiro plano, quando o praticante se envolve com o uso, mas não determinam necessariamente a sua interrupção. Esse suposto uso “inteligente” que reduziria os riscos pode ser definido, de acordo com as palavras de Monaghan, (2001, p. 37) em “care of the self in an environment of risk”.

Além disso, praticantes apresentando alguma reação adversa, talvez se esforcem em não torná-las públicas. Devido à associação existente entre músculos hipertrofiados e bom estado de saúde, parece ser conveniente para os mesmos não deixar transparecer, por exemplo, possíveis problemas como dores diversas, mal-funcionamento nos órgãos internos ou redução da função sexual. Segundo Monaghan (2001), trata-se de proteger o *physical self* (das reações adversas, e do treinamento duro) e o *social self* (dos danos à auto-identidade). Os benefícios seriam para os músculos, estética, auto-estima. Os prejuízos para a saúde... Ou ainda: “Big Man, this is about looking good, not feeling good” (Fussel, 1991, p. 193). Parecer saudável pode ser mais importante do que estar saudável. (Wright & Cowart, 1990).

Mackinnon, Goldberg, Clarke, Elliot, Cheong, Lapin, et al. (2001) sugerem que os EAA utilizados para a melhoria do desempenho e hipertrofia muscular seria uma prática *goal-directed*, reforçada por companheiros, treinadores e outras pessoas.

Já Yesalis, Fitzhugh e Buckley dizem que: “o maior problema, em

potencial, associado com jovens querendo ganhar peso corporal e força é a probabilidade do uso de esteróides anabólicos para adquirir resultados rápidos”.

Ignorar aspectos de segurança, entretanto, antes de ser irracional, pode ser uma preferência pessoal (Monaghan, 2001). Segundo Iriart e Andrade (2002), entre praticantes de musculação, os riscos decorrentes não conduzem sempre ao desencorajamento ao uso, uma vez que o desejo da hipertrofia muscular e a autopercepção de estar imune a estes se sobrepõem aos riscos.

Mas eu estava surdo para tudo. Para não me sentir mal, eu parei de sentir qualquer outra coisa. Nada penetrava minha armadura muscular. Eu descii completamente para um mundo somente meu, um mundo baseado em séries e repetições, esteróides anabólicos e suplementação de vitaminas... (Fussel, 1991, p. 194).

De acordo com o *site* www.cyberion.com/death.html, em (29/08/1996), o fisiculturista campeão Andreas Muntzer estava, à época da sua morte, fazendo uso de uma associação de até seis drogas diferentes, chegando a ingerir 120 tabletes destas diariamente³, ao custo mensal de, aproximadamente, 6.150 dólares. Este fisiculturista faleceu com hemorragias generalizadas e falência dos órgãos. Provavelmente, esse deveria ser um atleta com um significativo "conhecimento" sobre a auto-administração de EAA, servindo como referência em todo um círculo de praticantes.

Segundo Vargas (2006, p. 20):

³ 10-9 semanas antes de competição, diariamente: Efedrina, AN 1, Captagon, Aspirina, Valium, Clenbuterol

8-6 semanas antes da competição, diariamente: duas injeções de Testoviron 250 mg (EAA), uma injeção de Parabolan (EAA), 30 tabletes de Halotestin (EAA), 30 tabletes de Metandienona (EAA), STH (GH), Insulina.

5-3 semanas antes da competição, diariamente: três injeções de Masteron (EAA), duas injeções de Parabolan, 30 tabletes de Halotestin, 50 tabletes de Stromba (EAA), duas injeções de Stromba, STH.

2-1 semanas antes da competição, diariamente: duas injeções de Stromba, 40 tabletes de Halotestin, 80 tabletes de Stromba, STH, Insulina, IGF. Poucos dias antes da competição: Aldactone e Lasix (ambos diuréticos). Sugeriu-se também que fazia uso de Eritropoietina.

Para isso, no entanto, é preciso ainda realizar um outro movimento e reconhecer que não há apenas um modo de viver a vida (ou de experimentar a morte) e que, entre outros modos possíveis de atualizá-la (modos esses que não envolvem os mesmos riscos, nem realizam os mesmos eventos), uns preferem fazer da vida uma experiência que deve durar em extensão (mesmo que para isso seja preciso mobilizar uma série de drogas), enquanto outros consideram que vale mais a pena viver a vida intensamente (mesmo que para isso seja necessário mobilizar toda uma outra série de drogas, ou então as mesmas drogas, mas de outras maneiras).

2.3 Pistas para os saberes e a prescrição na musculação

Apesar de todas as considerações metodológicas vistas na ciência como essenciais na interpretação dos regimes de utilização e dos resultados obtidos, há algo que não pode ser negado: as pessoas procuram, o uso existe, as doses são diversas, objetivos são alcançados – sejam eles de quaisquer natureza –, e problemas surgem.

As experiências individuais de uso são compartilhadas por meio dos relatos dos resultados esperados e percebidos, sejam no desempenho no treinamento, na autopercepção dos músculos, na imagem no espelho, no ajuste das roupas, nas sensações corporais diversas (relacionadas com outros sistemas orgânicos) e nas observações das outras pessoas.

A auto-experimentação das variadas possibilidades de combinações dos diferentes anabolizantes e dos regimes de utilização encontra referencial também em uma extensa rede de informantes, por intermédio de registro impresso, virtual ou de comunicação pessoal. Sendo assim, existe um volume de informações circulando entre os praticantes de musculação sobre as

relações entre os diferentes EAA, dosagens, combinações e seus efeitos no organismo, sejam estes relacionados com o desempenho físico, com a estética ou com as reações adversas. Nesse caso, a informação disponibilizada pelo profissional das áreas ditas da saúde, freqüentemente, encontra pouca ressonância entre os usuários, pelo simples motivo de que esses profissionais em suas formações acadêmicas se prepararam para responder especificamente às situações de prevenção e tratamento tradicionalmente estudadas. Segundo Kutscher (2002, p. 286), "parece que os especialistas em EAA em competições atléticas não são os médicos, mas atletas que distribuem sua experiência anedótica com EAA como dogma a qualquer um que queira ouvir."

Um aspecto importante na disseminação dessas informações no meio dos praticantes de musculação, diz respeito ao possível fato de que predominam as informações médico-farmacológicas. Elas referem-se à descrição (mesmo que superficial) dos diferentes anabolizantes, os possíveis (e esperados) efeitos na força e na hipertrofia muscular, as reações adversas e as possibilidades de controlá-las e as diversas combinações de dosagens. Não parecem ser consideradas relevantes as descrições e análises dos motivos que cercam a busca pelo uso, ou qualquer outro campo de informações que ultrapasse consistentemente o universo médico do conhecimento. Além disso, segundo Hoberman (2005), a testosterona vem recebendo um forte aval anedótico sobre seus efeitos, existindo material apresentando conselhos sobre como descobrir e manipular médicos por meio da invenção de sintomas ou produzindo-os por intermédio de manipulações na dieta ou no sono, com o objetivo de se conseguir uma prescrição legal desse hormônio.

Monaghan (2001) considera que entre os fisiculturistas ocorre o desenvolvimento do que chamou de um conhecimento *etnofarmacológico*, tornando o uso de EAA justificável dentro de uma determinada segurança, advinda justamente desse conhecimento. Essa segurança estaria relacionada com a consecução dos resultados físicos esperados e a redução das reações adversas, sendo que Iriart e Andrade (2002) registraram que usuários não se sentem em situação de risco porque, segundo eles próprios, fazem uso

seguro dessas drogas. Nesse contexto, pode ser considerado que o desenvolvimento desse conhecimento serviria como base para alimentar a utilização dessas drogas, uma vez que o uso estaria devidamente justificado dentro dos limites de segurança possivelmente existentes. O praticante predisposto, ou não, ao uso, ou já usuário, encontra à sua disposição as informações que "necessita" para a inserção (ou manutenção) de sua prática na musculação dentro de uma perspectiva que busca considerar a relação musculação/anabolizante necessária, segura e fundamentada.

Por um outro lado, D'Angelo (1998), considerando o uso de *doping*, propõe que o conhecimento pode conduzir à prevenção e o desconhecimento ao incentivo para atletas usarem drogas, visando ao aumento do desempenho. Importantes perguntas a serem feitas nesse caso seriam: quais são esses conhecimentos, como são disseminados e quem vem elaborando e disseminando-os? Os usuários podem estar buscando informações para se convencerem do uso ou se manterem usando, e não para abandonar os anabolizantes. Nesse caso, podem considerar que uma informação supostamente "correta" garantiria um uso mais seguro e eficaz.

Segundo Monaghan (2001, p. 47):

(...) "muitos fisiculturistas endossam a visão de que são uma comunidade reforçada pelo conhecimento, e que acumular conhecimento é instrumental para se acumular músculo"... "uso (não abuso) de droga cuidadosamente planejado entre fisiculturistas competentes é considerado instrumental em criar e recriar tipos de 'corpo muscular perfeito'."

Pode ser acrescentado ainda que supostamente, o fato de um praticante saber que uma pessoa usou e se "deu bem", ou seja, conseguiu os resultados esperados na força e hipertrofia muscular, pode ser mais relevante para se iniciar ou se manter no uso, do que o fato de saber que outro praticante usou e se "deu mal" (ou apresentou reações₃₈ adversas), o que pesaria para não se

usar. Depoimentos registrados por Sabino (2004), Iriart e Andrade (2002), mostram que a utilização de EAA se inicia, muito freqüentemente, por intermédio dos instrutores e de outros veteranos no uso. Além disso, segundo Parkinson e Evans (2006), entre 500 usuários, tanto o conhecimento sobre as reações adversas, como a experiência pessoal com as mesmas, não foram suficientes para conduzir à interrupção ou redução do uso.

Alguns autores destacam que o conhecimento científico disponível ainda não apresenta fundamento suficiente para proibir incondicionalmente o uso de EAA sem indicações terapêuticas. Isso, principalmente, por meio de estratégias que se apoiam nos possíveis riscos associados, sugerindo que posições assumidas que condenam o uso e se referem às reações adversas ainda não possuem suficiente volume de dados para suportar uma incidência consistente dessas reações (Fost 1991; Schneider & Butcher, 1991), ou se baseiam em argumentos essencialmente emocionais para analisar a questão (Neto, 1997). Porém, segundo Millar (1994), usuários confiam em leituras não-científicas escritas de maneira não-críticas, considerando ainda que não estarão sujeitos às reações adversas, sendo que o risco é mínimo.

Nesse momento, deve ser considerado que mesmo havendo espaço para que se levantem críticas a algumas posições assumidas no meio científico, é necessário que se perceba que muitas dessas posições assumidas por aqueles que levantam essas críticas, buscando se posicionar favoravelmente à utilização de EAA da maneira como vem sendo feita, também não apresentam conhecimento no mesmo nível que exigem da ciência, baseando-se em tentativa e erro de outros praticantes.

Tal questão se encontra muito bem ilustrada em passagens de um livro, que vem encontrando bastante ressonância no meio da prática da musculação e uso de EAA: *Anabolismo total* (1997), escrito por Waldemar Guimarães Neto, professor de Educação Física e com vários anos de envolvimento com o fisiculturismo. Nesse livro, encontram-se informações diversas sobre o dimensionamento de ciclos (com várias sugestões detalhadas) e as interações dessas drogas com o organismo, buscando alertar para o problema presente

na falta de consistência da fala das pessoas que enfatizam os riscos dessas substâncias. Segundo este (p. 94):

(...) o uso de esteróides anabólicos se tornou um assunto emocional... quando a emoção ultrapassa a razão, quando a especulação científica prevalece sobre fatos científicos... como qualquer outra droga, os esteróides devem ser prescritos por um médico especialista que também deve encarregar-se de monitorar os efeitos colaterais, reajustar a dose, trocar o esteróide ou finalizar um ciclo.

A interpretação apresentada por esse autor, retoma uma discussão já iniciada anteriormente. Usar EAA está associado essencialmente ao treinamento na musculação, voltado principalmente para ganhos acentuados e rápidos de massa muscular. A busca por esses resultados poderá estar (e realmente estará) freqüentemente associada a um conteúdo dito “emocional” importante. Praticantes de musculação não estariam conectados somente a resultados ditos “racionais” de como adicionar volume muscular, mas a toda uma gama de outras possibilidades que podem advir desses, relacionados com as suas representações de todo esse processo e seus resultados. Estas dizem respeito à auto-percepções dos músculos e do corpo, de lugar no mundo e de certa hierarquia frente a outros indivíduos; percepções estas que estarão carregadas de subjetividade, sendo passíveis de interpretação de cunho também emocional. Nesse contexto, a busca pelo uso de diversas substâncias (nesse caso, os EAA) estará inserida nessa perspectiva, cuja origem poderá conter um importante fator emocional que, apesar de não invalidar avaliações racionais desse uso, certamente influenciará não somente na decisão de uso, como também na interpretação das informações disponíveis a respeito deste.

Dessa forma, mesmo as concepções e informações apresentadas por uma linha de raciocínio semelhante a essa proposta por Neto (1997), que buscam se mostrar racionais – em contraposição ao que chamou de “assunto emocional” –, também estarão inseridas em um contexto que

ultrapassará uma idéia somente racional de hipertrofiar músculos, usar anabolizantes e experimentar reações adversas. Mesmo porque são construídas dentro de uma necessidade implícita de justificar essas práticas; práticas estas das quais se extrai prazer e sofrimento.

Além disso, muitas (ou quase todas) das concepções apresentadas por fontes semelhantes a essa citada acima se apóiam também no que foi chamado de “especulação científica”, haja vista que, conforme admitido por esse mesmo autor, não há ainda pesquisas suficientes nesse campo. Poderia até ser sugerido que se considerando essa realidade, um praticante de musculação, racionalmente pensando, não utilizaria anabolizantes, pois visto dessa maneira, não há informações suficientes (do ponto de vista científico) que sustentem o uso como ele vem sendo sugerido e efetivamente feito.

Em outra passagem, Neto (1997, p. 108) afirma que:

(...) a maior parte das informações aqui contidas não são baseadas em estudos científicos e que as dosagens aqui mencionadas não são as dosagens terapêuticas que atendem às necessidades originais destes medicamentos e sim dosagens muito mais elevadas que podem causar danos à saúde. Estas informações são resultados do processo de tentativa e erro por parte dos inúmeros culturistas, sendo a maioria verdadeiros postulados na musculação, o que, porém, não diminui os riscos destas dosagens.

Mais adiante ao introduzir o tema sobre "como são montadas as séries de esteróides", o autor coloca que (p. 125):

(...) é importante salientar que as informações neste item também não são baseadas em estudos científicos, mas por observações coletadas pelo método de tentativa e erro por parte de culturistas ao redor do

mundo, podendo servir como base para futuras pesquisas. Novamente não se trata de receitas médicas e a prática destas séries de esteróides, sem prévia consulta e autorização médica, pode acarretar risco à saúde.

Em outro texto escrito por este mesmo autor, na revista *Muscle in Form* (2002, pp. 31-32), publicação relacionada à musculação, comentários são feitos quanto a uma suposta distorção apresentada em relação aos esteróides anabólicos e à musculação. Segundo o autor:

(...) não aprovo o uso indiscriminado de nenhuma droga, nem desejo incentivar ninguém a fazê-lo, mas eu pessoalmente posso afirmar que utilizo ciclos de esteróides há quase vinte anos e não morri... Aliás, novamente, gostaria de saber onde estão todos os corpos vitimados pelos esteróides anabólicos, alguém sabe onde estão?

Porém, no final do texto, aparece em negrito a palavra “alerta”, com a seguinte indicação: “só utilize drogas com prescrição médica”.

Conforme é repetido várias vezes, sugere-se que a intenção de uso deve ser auxiliada pelo médico. Porém, médicos não estão legalmente autorizados a prescrever medicamentos sem indicação terapêutica, principalmente se considerarmos as dosagens necessárias, nesse caso, para acelerar a hipertrofia muscular. Torna-se necessário que seja melhor analisado o que pode significar essa constante alusão à presença do médico dentro de uma perspectiva “não-emocional”. Uma vez que, de certa forma, existe uma desconsideração ao conhecimento acadêmico-científico, parece contraditório essa associação obrigatória com a prática médica. Talvez esteja sendo sugerida uma instrumentalização de certos saberes médicos, voltados para uma prática “não-médica”, e que a apropriação desse campo de atuação e conhecimento profissional seja feita dentro de uma perspectiva de defesa das próprias práticas (uso de EAA), não-médicas e até não-rationais.

Dessa maneira, defender uma suposta atuação médica na prescrição

e “controle” do uso de EAA, buscando reduzir as reações adversas e antes de tudo aumentar a massa muscular, não pode ser desconectado de uma concepção, em certa medida emocional, de autopercepção dos músculos enquanto um dos parâmetros definidores de um estilo de vida e de práticas diversas. Adiciona-se a isso uma interpretação de que, se “(...) não morri (...)” (conforme escrito naquela revista) o uso de EAA, dessa maneira, estaria justificado, ou pelo menos autojustificado.

Em relação à indagação sobre “onde estão todos os corpos vitimados pelos esteróides anabólicos”, Yesalis (2000) mostra que os dados relativos aos EAA são imprecisos e os usuários que sofreram danos se escondem e são acobertados pelos colegas, por meio de certa “conspiração silenciosa” ou um “pacto de ignorância”, ou seja, de afirmações do tipo “não sei de nada.” Portanto, essas mesmas pessoas que lançam essa dúvida e se beneficiam dela para justificar o uso de EAA, seriam também os indivíduos mais indicados para respondê-la.

Os discursos sobre o uso e o conhecimento envolvido buscam parecer-se com os científicos, pois utilizam freqüentemente linguagem científica, abordando temas em fisiologia e farmacologia, mesmo que ocorra somente uma aproximação superficial com esses campos do conhecimento. Nesse momento, podem estar se propondo a dar conta daquilo que mostram que a ciência ainda não consegue (quando criticam as proibições e os discursos relativos às reações adversas), mas apresentam inconsistência também devido ao fato de carecerem desse mesmo referencial científico. Segundo Parssinen e Seppala (2002), usuários buscam informações em um submundo de manuais “desautorizados”. Nesse contexto, desautorizados parece significar sem legitimidade médico-científica.

Segundo Spence (1997, p. 101):

(...) toda vez que uma alegação não concreta sobre os EAA é feita por uma pessoa ou organização do campo da saúde é freqüentemente recebida com cinismo pelo submundo da imprensa do fisiculturismo.

Dessa forma, usuários novatos e em potencial são expostos constantemente a essa guerra de palavras e ficam, provavelmente, cansados sobre o que aqueles que têm autoridade, têm a falar sobre os prós e contras do uso dos EAA.

Reportando-se a um determinado setor da literatura sobre o uso de EAA, Perry (1990) comenta que à medida que novos EAA se tornam disponíveis e os preços mudam, ocorrem mais auto-experimentações com as drogas, ocorrendo revisão da fonte bibliográfica para manter os usuários atualizados. Além disso, de acordo com Monaghan (2001, p. 57), "(...) o conhecimento dos fisiculturistas sobre suplementação, talvez seja considerado científico por aqueles que o possuem; entretanto, 'saber sobre' possui mais relação com saber quais produtos são valiosos e quais não são."

Os usuários, muito freqüentemente, identificam incorretamente certos anabolizantes com efeitos colaterais e propriedades de hipertrofia específicas e, muitas pessoas (de diferentes áreas), que nunca estudaram pesquisas sobre o assunto ou nunca os utilizaram, contribuem para a desinformação (Oliveira, 1995).⁴

A administração de questionários vem sendo freqüentemente registrada na literatura, buscando documentar e discutir diferentes aspectos relacionados com o uso de EAA, especialmente entre grupos de indivíduos praticantes de esportes e musculação. Windsor e Dumitru (1989) distribuíram 1.010 questionários a estudantes de ambos os sexos, em 10 escolas nos Estados Unidos, visando determinar o uso de EAA nesse grupo, em que a média de idade foi 16 anos. Dos questionários respondidos, 5% dos homens e 1,4% das mulheres registraram uso de EAA. Cerca de 28,1% dos homens e 22,1% das mulheres conheciam pelo menos um usuário dessas substâncias. Mais de 85% dos usuários relataram que adquiriam as drogas no mercado negro.

Em outra pesquisa, Fields, Lange, Kreiter e Fudala (1994) registraram que 71 escolas, entre 245 investigadas nos Estados Unidos, realizavam

⁴ Iriart e Andrade (2002) registraram o uso de um agente antiparasitário bovino (ivermectina) entre praticantes na periferia de Salvador, como um suposto agente anabólico.

exames *anti-doping* entre os alunos, sendo que 39 destas incluíam a detecção de EAA. Entre as escolas que realizam os testes, 56% registraram que os alunos são favoráveis a esse procedimento, e somente 8% são contra.

Tanner, Miller e Alongi (1995) conduziram uma pesquisa para determinar o uso de EAA entre estudantes, em uma região do estado de Colorado nos Estados Unidos, que apresenta um alto índice de adesão à prática esportiva. Foram respondidos de maneira confidencial, 6.930 questionários em 10 escolas, com um registro de 4% de usuários homens e 1,3% mulheres. A idade média de início desse uso foi de 14 anos. Entre os usuários que competiam em esportes, 50% relataram o uso, visando à melhoria do rendimento esportivo e 16% visando a motivos estéticos. Entre os usuários não-atletas, 45% apresentaram o objetivo estético para o uso. Em resposta à questão se usariam para melhorar o rendimento no esporte escolar, 9% disseram “sim” e 17% acreditam que, em alguns casos, pode ser apropriado para atletas profissionais usarem EAA. Os autores registraram ainda que 92% obtinham informações sobre essas drogas na televisão, 67% com amigos, 27% em revistas de musculação e 10% com médicos. Surpreendentemente, 79% de não-usuários e 59% de usuários acreditavam que EAA poderia aumentar a massa muscular; 10% dos não-usuários e 15% de usuários acreditavam, erradamente, que essa substância poderia aumentar a altura do indivíduo. Muitos deles (40% dos não-usuários e 54% dos usuários) acreditavam, também erradamente, que os anabolizantes podem melhorar o rendimento aeróbico. Quanto aos riscos associados com o uso, acima de 60% dos estudantes não relacionaram esse uso com riscos potenciais ao fígado, 30% não relacionaram com doença no coração e cerca de 20% não identificaram riscos de agressividade, câncer e ginecomastia.

Goldberg et al. (1991), questionando a eficiência de campanhas que enfatizam somente os efeitos negativos dos EAA, aplicaram um questionário a três grupos de estudantes. Este instrumento consistia de questões sobre disponibilidade e uso de EAA e outros recursos ergogênicos, opiniões sobre os riscos e benefícios dessas drogas e atitudes a respeito do uso. Após a aplicação do questionário, o primeiro grupo assistiu a uma palestra de 20

minutos sobre a posição do Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACSM) em relação aos riscos e benefícios dessas substâncias, recebendo também um documento com um resumo sobre esse posicionamento. O segundo grupo ouviu a palestra sobre os efeitos adversos dos EAA, contidos no *Livro de Referência Médica* e também sobre os riscos enumerados pela posição do ACSM; receberam ainda um documento com todos esses efeitos adversos. Como diferença única nessas intervenções, o grupo dois não recebeu informações sobre os potenciais benefícios dos EAA. O grupo três serviu de controle. O questionário foi novamente distribuído duas semanas após essas intervenções. Os resultados apresentados pelo grupo dois não mostraram diferenças significativas quanto às reações adversas na segunda aplicação do questionário.

Os autores concluíram que o uso de estratégias visando amedrontar os indivíduos, enfatizando somente as informações consideradas negativas a respeito dos anabolizantes não resultaram em um aumento do entendimento deste grupo em relação aos riscos em potencial dos EAA. As atitudes a respeito do uso de EAA não apresentaram diferenças após as intervenções. Nesse grupo (dois), a inexistência de informações sobre possíveis benefícios pode ter parecido muito tendenciosa, perdendo credibilidade. Uma possível heterogeneidade nos grupos pode influenciar os resultados das respostas, pois nesse caso, por exemplo, indivíduos com um desejo prévio de usar EAA podem responder diferentemente daqueles com baixo nível inicial de informações sobre a droga.

Johnson et al. (1989) analisaram 853 questionários respondidos por estudantes no estado de Arkansas, EUA. Registrou-se o uso de EAA entre 11,1% dos respondentes; 86% dos usuários associaram o uso ao ganho de massa muscular e 65% ao ganho de força. Entre esses usuários, 12% incorretamente identificaram aumento do crescimento e 18% melhoria do rendimento aeróbico como benefícios dessas drogas. Nesse mesmo grupo, 38% identificaram como efeito adverso doença no fígado e 18% acnes; outros 22% não identificaram nenhuma complicação com o uso dessas drogas. Entre os usuários, 64% responderam que a usam visando aumentar a força, 50%

para aumentar o tamanho, 27% para melhorar a aparência física e 10% porque seus amigos estavam usando. As cinco fontes mais citadas de informações sobre os EAA foram amigos, televisão, revistas de musculação, profissionais da saúde e jornais. Entre os estudantes que negaram o uso, 43% conheciam algum usuário. Não se registrou diferença significativa entre os usuários e não-usuários à respeito das complicações associadas ao uso.

Em um estudo realizado por Lima e Brandão (1998) foram levantados os conhecimentos e opiniões de estudantes e profissionais de Educação Física, Medicina, Farmácia e praticantes de atividades físicas em geral, na cidade de Belo Horizonte, sobre a questão dos anabolizantes. Foram respondidos 288 questionários, e em somente uma questão entre as 23 propostas, predominou a resposta “não tenho opinião formada”, o que mostrou o interesse em manifestar-se sobre esse polêmico assunto, mesmo que, freqüentemente as respostas apresentassem raciocínios ainda não consistentes com a literatura médico-científica pertinente.

Em outra investigação de Lima e Cardoso (2003), foram aplicados 242 questionários a jovens praticantes de musculação de ambos os sexos. Os resultados mostraram um conhecimento sobre várias questões relacionadas aos EAA, compatível com os conhecimentos médico-científicos disponíveis. Os autores refletem, nesse texto, sobre a interferência da quantidade e a qualidade da informação disponível na prevenção ao uso, sugerindo que entendimento mais refinado sobre o que representa uma estratégia educativa deve ser pesquisado e desenvolvido.

Em pesquisa feita por Wang et al. (1994) junto a 3.403 estudantes do sexo masculino, nos Estados Unidos, verificou-se que entre aqueles que demonstraram interesse em ganhar peso (n=1.474), 16% não concordaram que o uso de EAA deveria ser banido dos esportes e 22,5% se mostraram indecisos sobre essa questão. Desse grupo, 53% relataram que não usam EAA, devido aos efeitos negativos na saúde e porque consideram isto contra

seus princípios ou porque é ilegal. Enquanto isso 41,7% não indicaram uma razão para não utilizarem.⁵

Considerando-se o conhecimento científico atual sobre as possibilidades de se aprimorar o desempenho físico, vários autores contemporâneos, escrevendo dentro do contexto da Ciências Biológicas, vêm utilizando exemplos de diferentes culturas buscando associar, historicamente, o uso de substâncias diversas com a procura por um melhor desempenho físico.

Wadler e Hainline (1989), médicos e professores de Universidade de Cornell nos Estados Unidos, citam que, no século III a.C., atletas gregos ingeriam variedades de cogumelos para melhorar o rendimento e gladiadores romanos usavam alguma espécie de estimulante para vencer a fadiga. Mottram (1996), professor de Farmacologia da Universidade John Moores, Inglaterra, relata que egípcios antigos acreditavam nas propriedades de cascos de eqüinos, fervidos em óleo e aromatizados com pétalas de rosas. Segundo Houlihan (1999), professor de política do esporte na Universidade de Loughborough, Inglaterra, no século XIX, existem registros do uso de estricnina, nitroglicerina, ópio, álcool e cafeína; no ano de 1850, nadadores holandeses usaram uma droga baseada em ópio e, em 1869, técnicos de ciclismo preparavam misturas de heroína e cocaína para aumentar a resistência em corridas contínuas de 144 horas. Ciclistas belgas usavam tabletes embebidos em éter, franceses usavam cafeína e ingleses chegaram a usar uma variedade de substâncias, incluindo estricnina, heroína, conhaque e inalação de oxigênio puro.

Porém, deve ser considerado que alguns destes relatos se referem de forma mítica à relação homem/droga/desempenho, e a interpretação do preparo e uso de substâncias diversas, em tempos mais antigos, pode não

⁵ Pesquisas tipo “*survey*” podem apresentar problemas como a participação de estudantes e atletas relutantes em admitir o uso real dessas substâncias (Kutscher, 2002). Além disso, a obtenção de informações sobre o uso de anabolizantes entre os praticantes de musculação pode enfrentar limitações do ponto de vista metodológico, quanto à veracidade dessas. Usuários ou ex-usuários podem projetar seus comportamentos sobre os outros, na tentativa de racionalizar seu uso: “todo mundo usa”; levando isso a superestimar o nível de uso. (Yesalis et al, 2000).

estar conectado somente a aspectos orgânicos, mas também a possíveis interações ritualísticas associadas a objetivos diversos, estando entre eles o desempenho físico. Em se tratando do rendimento físico, talvez uma das únicas formas disponíveis (em tempos passados) de se tentar extrair informações dos efeitos de diferentes substâncias seria uma certa forma de tentativa e erro, explorando diferentes preparos para diferentes substâncias. O conhecimento científico necessário para um melhor entendimento das interações diversas droga/organismo ainda carecia de estrutura adequada para ser investigado. O mesmo pode ser apontado para os diferentes métodos de treinamento disponíveis, pois o desenvolvimento destes atravessou períodos, em que a tentativa e erro também representavam a principal forma de se extrair algum possível conhecimento.

Em ambos os casos (uso de drogas e métodos de treinamento) o desenvolvimento tecnológico e o aumento das possibilidades de pesquisa permitiram um acúmulo de conhecimento que, mesmo ainda longe de ser completo e definitivo, pelo menos, conduzem à noção de que certos procedimentos não se justificam (do ponto de vista orgânico) e de que certas explicações não podem ser sustentadas.

Recentemente, foi divulgado o uso de uma substância chamada 1,4 butanodiol (ou BD), visando a aceleração da queima de gorduras corporais quando misturada à bebidas alcoólicas. Essa substância é um solvente utilizado na indústria de plásticos e foi verificado o uso da mesma por freqüentadores de casas noturnas em São Paulo. O registro de um caso de coma induzido por essa mistura nos remete a mais um possível caso de tentativa e erro (*Folha de São Paulo*, 2002).

Porém, diferentemente dos relatos citados de tempos passados, os usuários desse solvente convivem com informações cientificamente fundamentadas, suficientes para entenderem o erro dessa tentativa. Dessa forma, mais uma vez, pode ser sugerido que somente esse conhecimento científico não torna possível compreender o problema. Porém, esse campo de conhecimento não deve ser desconsiderado na análise do contexto contemporâneo do uso de drogas para aprimorar processos fisiológicos.

O dimensionamento dos ciclos de EAA por praticantes de musculação mostra, conforme já mencionado, a existência de uma extensa variedade de configurações dos regimes de utilização, baseada essencialmente no dimensionamento individual por experimentação, ou na reprodução de um regime de uso já tentado por outras pessoas. Entretanto, apesar de se municiarem com certo volume de informações, segundo os registros de Iriart e Andrade (2002), o uso ainda acontece de forma irregular, incentivados pela falta de motivação para treinar e insatisfação com os músculos, e com interrupções motivadas pelas reações adversas, sendo que as informações sobre essas se originam freqüentemente da experiência pessoal, observação de outros praticantes e dos casos conhecidos. Nesse momento, diferentes fontes de informação obtêm legitimação (em diferentes níveis e momentos) em relação à busca empreendida pelo praticante. Nessa rede de informantes apresentam-se médicos, professores de Educação Física, farmacêuticos, outros praticantes, usuários de EAA, revistas e *internet*.

Assim, se considerarmos que todos podem, em algum momento, exercer influência no uso, por meio de um determinado conhecimento “etnofarmacológico”, independentemente de sua origem e/ou fundamentação, pode ser sugerido um nivelamento de toda essa rede de informantes quanto a um suposto conhecimento sobre o tema. Isso, de certa forma está relacionado, não somente com formações profissionais acadêmicas, mas também com os papéis sociais exercidos pelos diferentes atores.

As prescrições dos ciclos se mantêm baseadas na sua essência, em experiências de tentativa e erro (e acertos, mesmo que não comprovados ou garantidos). Parkinson e Evans (2006) registraram que somente 37% de 500 usuários discutiam o uso com um médico, mas que 91,6% prefeririam a administração legal de EAA, supervisionada por um médico entendedor do tema. Essa barreira de comunicação, segundo os autores, talvez se justifique entre diversas razões, por uma percepção de que médicos carecem de conhecimento sobre os anabolizantes.

Porém, de acordo com o levantamento feito por Striegel, Simon, Frisch, Roecker, Dietz, Dickhuth e Ulrich (2006), entre 621 praticantes de

atividades em academias de musculação na Alemanha, 19,2 % dos homens relataram uso de EAA, sendo que nesse grupo 48,7% recebiam essas drogas com prescrição médica, percentual este que atingia 58,3% daqueles que usavam mais de quatro substâncias.

Para o uso de EAA, o manancial de informações médico-científicas servirá tanto de apoio para potencializar o resultado tido como "benéfico", como para evitar as reações adversas. Isso inserido também (e até paradoxalmente) em uma situação em que muitos dos envolvidos nessa auto-administração de EAA (usuários, distribuidores, informantes) se posicionam de maneira agressivamente crítica ao conhecimento dos profissionais das áreas ditas da saúde, quando estes se expressam sobre o tema. Além disso, não deve ser esquecido o fato de que, segundo Vargas (2001, p. 24), drogas estão inseridas em um contexto também de uma indústria que visa "gerenciar riscos e maximizar lucros", e que o surgimento e disseminação de informações sobre os anabolizantes também obedecerá, em determinada medida, às leis de mercado, oferta e procura na busca pelo lucro.

Em um livro intitulado *A bíblia do esteróide* (Llewelin, 2000) encontra-se relato de experiência (anônima) de usuário, incluindo dados de seus diários pessoais. De acordo com este autor (p. 59): "(...) experiências de primeira mão que as pessoas têm com esteróides anabólicos revelam informação valiosa que podem ajudar outros fisiculturistas."

Encontram-se, ainda, relatos descritivos de desempenho de força nos exercícios na musculação, dos regimes de utilização dos EAA, das reações adversas percebidas e das modificações observadas nos próprios corpos.

Outra fonte, *Anabolics 2000* (p. 1), *Anabolic Steroid Reference Manual*, destinado a descrever substâncias diversas, utilizadas por praticantes de musculação, seus efeitos no organismo, dosagens, nomes comerciais em diferentes países e identificação de falsificações, introduz a noção de que:

Esta informação foi reunida de fontes incluindo livros-texto, jornais médicos e registros farmacêuticos. Assim como entrevistas com atletas,

distribuidores de esteróides e especialistas médicos. O autor, o editor ou o distribuidor, não assumem responsabilidade pela informação presente nesse texto. Este texto não intenciona prover assessoria médica... Leitores devem consultar autoridades médicas e legais se estiverem incertos quando à situação das substâncias descritas aqui.

Para além desse material revisto, encontra destaque toda uma rede de informações disponíveis na *internet*. Esse tipo de fonte será abordado à frente.

Toda essa concepção de uso e interações orgânicas presentes no meio do treinamento na musculação demonstra o quanto essas drogas estão envolvidas em um conjunto de representações que tratam, não somente do aspecto fisiológico, mas de todo o cenário de uso e treinamento.

3 Musculação

3.1 Treinamento

Treinar na musculação envolve um complexo de atividades e fundamentos relacionados com diferentes campos do conhecimento humano. Disciplinas como Fisiologia, Cinesiologia, Biomecânica, Teoria do Treinamento Esportivo, Psicologia Esportiva, Sociologia Esportiva, dentre outras, alimentam continuamente, por intermédio dos resultados de diferentes metodologias de pesquisa, o entendimento e a orientação para essa prática. O objetivo deste trabalho não está direcionado para uma exploração extensa desses campos, mas para uma observação dos praticantes, durante a execução desse treinamento.

Na perspectiva da teoria do treinamento esportivo, a musculação está relacionada ao exercício físico, utilizando os recursos materiais e equipamentos desenvolvidos especificamente para essa prática. Refere-se à práticas que utilizam pesos e máquinas desenvolvidas para oferecer alguma carga mecânica em oposição aos movimento do corpo, visando primariamente ao desenvolvimento da força muscular (Chagas & Lima, 2008).

O termo musculação deve ser entendido diferentemente de outros termos que vêm sendo utilizados para descrever essa atividade como o treinamento com pesos e o exercício contra a resistência. Treinar uma luta como o jiu-jitsu, por exemplo, implica um treinamento com pesos (nesse caso, o peso do oponente), e correr implica um exercício contra uma resistência (o peso do próprio corpo). Porém, nenhuma dessas duas atividades se caracteriza como musculação; daí a necessidade de diferenciação.

O termo treinamento ou exercício “resistido” vem sendo crescentemente utilizado também como sinônimo de musculação, porém, mais uma vez, estamos diante de um termo que pode ser muito mais abrangente do que a própria musculação, pois todas as outras modalidades de exercício também são “resistidas”.

A musculação como uma prática física de levantar pesos vem sendo, às vezes, confundida com as modalidades esportivas: halterofilismo ou levantamento de peso (*weightlifting*) e levantamento básico (*powerlifting*). O

halterofilismo é uma modalidade presente no programa dos Jogos Olímpicos. O levantamento básico é um esporte não-olímpico que envolve o desempenho de força máxima em três exercícios diferentes, o “supino”, o “levantamento terra” e o “agachamento”.

Outro termo do idioma inglês relacionado à musculação é o *bodybuilding*, que pode ser traduzido como “construção do corpo”, mas no universo da musculação, no Brasil, utiliza-se predominantemente o termo “fisculturismo” como tradução de *bodybuilding*. Fisculturismo, ou ainda “cultura física” ou apenas “culturismo”, está mais relacionado à prática da musculação com finalidade competitiva, pois existem federações e competições organizadas. Estas são competições de exibição dos músculos, nas quais os participantes, em um palco, mostram para um grupo de jurados a hipertrofia, a definição e a simetria muscular alcançadas com o treinamento na musculação. Essa exibição competitiva é feita por intermédio de poses previamente ensaiadas ao ritmo de uma música, constituindo uma coreografia.

O entendimento dessa prática e suas possibilidades de aplicação mostra ser inadequado se referir ao treinamento “da” musculação. Independente de qual seja o objetivo, este poderá, ou não, ser alcançado por de um treinamento “na” musculação. Dentre os vários objetivos que estão relacionados com o treinamento na musculação, o aprimoramento da capacidade da força muscular e seu impacto na saúde e na aparência física se apresenta de maneira predominante entre as possibilidades existentes. Nesse caso, por exemplo, ocorre um treinamento “da” capacidade de força “na” musculação, pois a musculação não é o objetivo final, mas um meio para se alcançar o aprimoramento da força.

Portanto, não se treina a musculação, treinam-se as capacidades motoras e suas possibilidades, utilizando-se a musculação como meio para tal. A musculação não pode ser treinada, uma vez que não há parâmetros de verificação da treinabilidade de uma capacidade “musculação”. A treinabilidade que pode ser verificada seria, nesse caso, por exemplo, da força muscular, alcançado pela prática da musculação ou do treinamento na musculação.

O desenvolvimento da força muscular com a musculação

apresenta um impacto relevante na aparência por meio do aumento do volume da musculatura. Outro objetivo comum é a “definição” muscular, sendo entendida como a redução da quantidade de gordura corporal, permitindo que os contornos dos músculos hipertrofiados se tornem mais visíveis externamente, buscando tornar visível cada um dos músculos do corpo, sendo possível visualizá-los separadamente uns dos outros, ou seja, definir quais seriam cada um deles; por exemplo, nos membros superiores, os músculos bíceps, deltóide e tríceps.

Pode ser considerado que definir um músculo significa torná-lo mais visível para si mesmo e para os outros. O músculo sempre esteve ali e o que pode estar sendo buscado com essa “definição” seria mais uma forma de revelá-lo para os outros por meio dos hábitos de treinamento na musculação. Nesses casos, o músculo somente é apresentado “definido” após haver sido previamente aumentado de volume, hipertrofiado. São, portanto, dois processos que andam juntos – aumento de volume e definição –, ou seja, somente se mostra o músculo após uma preparação prévia, representada pelo aumento do seu volume, configurando-se uma busca por uma apresentação externa e até extrema dos músculos.

Além disso, deve ficar claro que a definição muscular pode ser alcançada sem qualquer treinamento. Devido ao fato de que “definir” um músculo está relacionado à diminuição da gordura corporal, o que poderá ser alcançado por uma organização dietética, ajustando o balanço calórico para tal fim. Portanto, a musculação é uma prática que lida diretamente com alterações no conjunto dos músculos, suas funcionalidades e aparências, sendo esse meio de treinamento utilizado, primariamente, para esse fim.

Os exercícios previstos na musculação são de uma grande variedade, sendo exploradas muitas possibilidades de movimentos em diversos planos e eixos, com diferentes cargas de treinamento. As ações musculares, as quais movimentam o corpo e seus segmentos, se destinam a mover os implementos em direções diversas pré-estabelecidas. Alguns desses movimentos não possuem similares na vida cotidiana, em parte, devido a uma excessiva decomposição do gesto, do exercício (Vigarello, 1995).

As práticas realizadas nas academias, de acordo com Sassatelli (1999), têm sua natureza “protegida” do mundo exterior, sendo relativamente separadas do cotidiano, como espaços especializados. A maioria dos exercícios são comuns aos indivíduos que possuem o mesmo nível de desempenho físico, e até também por outros de menor desempenho, porém com diferenças principalmente na quantidade de peso utilizado e no tempo de duração das sessões de treinamento.

Essa prática vem se tornando um recurso cada vez mais utilizado como forma de intervenção no rendimento físico/esportivo, em que atletas das mais diversas modalidades, em algum momento de seus treinamentos se exercitam dessa forma. Esse crescimento da musculação, no universo do esporte, encontra paralelo também entre os indivíduos que buscam uma atividade física sistematizada, com influência na saúde e em outros aspectos relacionados ao corpo. Tal tendência encontra reflexo na grande disponibilidade de equipamentos e exercícios possíveis e também nos progressos em estudos conduzidos dentro das chamadas Ciências do Treinamento Esportivo que, de certa forma, influenciam diretamente a maneira como a musculação pode interagir com o organismo humano na busca por uma manipulação do desempenho físico. Segundo Rintala (1995, p. 62), “(...) o desenvolvimento de equipamentos mais seguros torna possível novas habilidades e técnicas e muitos aspectos do treino e do condicionamento podem também ser realizados com maior segurança”.

Por intermédio dos avanços na sistematização do treinamento, os resultados físicos esperados pelos praticantes podem ser alcançados mais rapidamente e em maior amplitude, reforçando o apelo mercadológico que busca influenciar as pessoas a praticarem essa modalidade de exercício. Porém, considerar que os avanços tecnológicos possam ser a principal explicação da popularização de práticas na sociedade pode representar uma simplificação da análise dos processos sociais, sendo necessário uma abertura do campo de visão sobre essas práticas (nesse caso, a musculação), evitando um certo “determinismo tecnológico” (Waddington, 2000).

Outra característica da musculação, se refere à possível

independência do praticante quanto ao dimensionamento de sua prática individual. Utilizando a percepção apresentada por Waddington (2000), para atividades como caminhada, corrida ou natação com objetivo de “se manter em forma”, no referente à musculação, também alguns parâmetros de intensidade, volume, frequência, estão, em larga medida, sob controle do próprio praticante, que pode determinar quanto de peso levantar, quantas repetições, quantas vezes por semana, independentemente de exigências específicas originadas externamente. Isso faz com que estas práticas apresentem diferenças em relação ao esporte, em que as exigências competitivas impõem sobre o indivíduo as necessidades desses parâmetros sem que o mesmo possa determiná-los livremente, mas somente satisfazê-los para se manter competitivo.

3.2 Praticantes

O universo dos praticantes de musculação apresenta diferentes personagens. Uma dificuldade em estabelecer uma classificação desses praticantes em grupos com características próprias está relacionada às diferentes faixas etárias, tipos de corpos aparentes, objetivos amplamente variados com a prática regular do treinamento – sejam eles físicos ou psicossociais –, além da maneira como conduzem os programas de treinamento e o comportamento frente ao ambiente de prática, ou seja, os papéis que assumem.

Segundo Monaghan (2001), os praticantes de musculação podem apresentar um foco na aparência física (*body display*) ou na capacidade de levantar os maiores pesos possíveis (*body performance*). Nesse contexto, os primeiros seriam os fisiculturistas (*bodybuilders*) e os segundos seriam levantadores de peso (*weight lifters*). Ambos treinam com pesos na musculação, mas se diferenciam dos chamados *weight trainers*. Estes últimos orientam a prática para a forma física, visando emagrecer, à melhoria da saúde ou como prática associada a outra modalidade esportiva.

Fisiculturistas estão interessados em mudar radicalmente seus corpos (Monaghan, 2001) e, sob a perspectiva de uma constante alteração de volumes e definições musculares, seriam um tipo de “substance in search of a form” (Fussel, 1991, p. 145).

Na descrição analisada por Monaghan, levantadores de peso (*weight lifters*) praticam a musculação, visando a competições em duas diferentes modalidades esportivas: o levantamento básico e o levantamento olímpico. Sabino (2004) classifica os praticantes da musculação de maneira hierarquizada em função dos papéis que assumem nas academias classificando-os em “fisiculturistas”, “veteranos” e “comuns”.

Entre os diferentes personagens frequentadores dos locais de prática da musculação, **atletas** de várias modalidades esportivas podem ser vistos buscando um aprimoramento do rendimento físico dentro de uma preparação para a prática competitiva em diferentes níveis de exigência. Um outro personagem é o **fisiculturista**. O fisiculturismo consiste na prática da musculação visando a competições que se assemelham aos concursos de beleza. Os fisiculturistas buscam com o treinamento na musculação a hipertrofia máxima possível da musculatura, associado a uma redução acentuada da gordura corporal. Esses dois objetivos se combinam na competição, na qual, em um palco, cada competidor deverá exibir seu corpo através de poses previamente ensaiadas, visando mostrar todo o volume e definição muscular alcançados com o treinamento, além de uma proporcionalidade e simetria adequadas entre os diferentes segmentos corporais.

Apesar de também participarem de competições, os fisiculturistas se diferenciam dos atletas pela especificidade do treinamento. Atletas, nos seus programas de treinamento, devem buscar o aprimoramento físico associado a gestos técnicos dos seus respectivos esportes, visando ao melhor desempenho contra o adversário. A competição do fisiculturismo não apresenta exigência específica de nenhuma técnica esportiva, não sendo também necessário mostrar nenhuma habilidade superior aos adversários que possa servir de parâmetro para definir o vencedor.

Entre os praticantes, outro grupo que pode ser identificado se refere àqueles usualmente chamados de “**marombeiros**”. Segundo Sabino (2004), marombeiro seria um sinônimo de fisiculturista, porém podemos estabelecer uma ligeira diferenciação, considerando o nível de envolvimento da pessoa com a atividade e o volume muscular que esteja sendo buscado. Nesse caso, os marombeiros assim como os fisiculturistas, também conduzem sua rotina de treinamento, visando a grandes volumes musculares, mas não participam de competições; isso pode fazer com que esse objetivo não seja perseguido de maneira tão consistente como no caso dos fisiculturistas. Por exemplo, a simetria corporal necessária à competição no fisiculturismo já não é um objetivo obrigatório entre os marombeiros, sendo, inclusive, muito comum que entre estes seja notada uma acentuada diferença na hipertrofia de membros inferiores em relação ao tronco e os membros superiores. Essas são algumas das razões que fazem com que eles apresentem rotinas de vida diferentes.

Tecnicamente falando, fisiculturista seria o indivíduo que treina os exercícios na musculação, visando participar de concursos de exibição dos músculos, organizados pelas associações e federações institucionalizadas, sendo que suas rotinas de vida estão predominantemente voltadas para as competições. Segundo descrito por Monaghan, (2001, p. 60), um fisiculturista entrevistado disse: “(...) bodybuilding ain’t for a week or two then you get this (body), no it’s for life ! You’ve got to put your life into it !

Além desses personagens, indivíduos que não buscam o rendimento específico em nenhuma modalidade esportiva, não participam desses concursos de “beleza muscular” e nem podem ser configurados como “marombeiros” são, na verdade, a maioria nesses locais. São pessoas que objetivam, do ponto de vista físico/fisiológico, predominantemente o emagrecimento, o condicionamento físico e uma hipertrofia moderada e serão denominados **alunos**. Tais praticantes, comparativamente aos fisiculturistas e aos marombeiros, assumem mais freqüentemente uma postura de alunos, perante os professores responsáveis pelas academias. Seguem de maneira mais “obediente” os programas prescritos pelos professores e buscam informações sobre o treinamento com estes, assumindo de maneira

característica, a figura de aprendizes em relação ao seus treinamentos na musculação.

De acordo com Monaghan (1999), existem diferentes avaliações para o desenvolvimento e aparência da musculatura, sendo esse um “projeto variável”, dentro de contingências de tempo e espaço na vida dos praticantes. As perspectivas de entendimento e criação dos diferentes tipos de musculatura envolvem um processo social de “tornar-se” (*becoming*), em que a aprendizagem de um conhecimento “etnofisiológico” se interpõe entre a observação dos músculos e sua interpretação como esteticamente agradáveis, ou não.

De qualquer maneira, nos exemplos citados, ambos praticam o exercício na musculação de forma regular, buscando a alteração do rendimento físico e do volume dos músculos, e serão considerados **praticantes** de musculação. Porém, todos esses objetivos apresentados não são mutuamente exclusivos e certamente podem ser encontrados objetivos comuns a todos esses grupos.

Na realização do treinamento, os praticantes buscam a execução dos exercícios na maioria dos casos de maneira relativamente lenta, visando também a um determinado controle sobre todos os momentos de realização dos movimentos, sendo essa uma necessidade aceita como implícita ao desenvolvimento da capacidade de estar no controle das ações musculares e para se alcançar a modificação esperada na musculatura, ou seja, a hipertrofia.

Em vários momentos os exercícios são executados em revezamento com um companheiro, que ao mesmo tempo pode servir como auxiliar à execução. Esse auxílio ocorre nas situações em que o peso é levantado e exige um esforço acentuado, além da real capacidade do praticante. Superar essas situações, de acordo com as práticas estabelecidas no treinamento na musculação, representa um passo importante para que o músculo possa responder com aumento de força e volume. Pode ser sugerido também que o indivíduo, nesse momento, dê uma mostra da sua disponibilidade para incorporar essas ações, mesmo sendo de sofrimento, dor e que excedam seus limites físicos. Esta situação faz parte da sistematização do processo de envolvimento do sujeito com a modificação do volume do músculo.

Freqüentemente, muitos exercícios são incluídos nos programas de treinamento pelos próprios praticantes pela da imitação de outros que apresentem melhor desempenho e possuam uma musculatura muito hipertrofiada. Desse modo, esses outros podem estar servindo como modelos a serem copiados, representando o objetivo a ser alcançado, sendo que essa imitação escapa, de certa forma, àquela sistematização prevista inicialmente no programa de treinamento.

As expectativas de comportamento dos praticantes se direcionam para se fixar a atenção no exercício do seu corpo, ou seja, “movendo-o, observando-o, expondo-o à contemplação dos outros de acordo com o demandas prescritas pelo exercício” (Sassateli, 1999, p. 235). Em muitos exercícios alguns indivíduos (principalmente os mais hipertrofiados) executam os movimentos diante do espelho deixando à mostra, descoberto pela roupa, os músculos que estão sendo exercitados. Essa atitude, quando direcionada para a exibição, não é assumida de forma direta, mas como uma atitude para si próprio que, ao mesmo tempo, seria útil para chamar a atenção dos outros; talvez intencionalmente, tentando passar a impressão de que a exibição foi ocasional, desinteressada.

Durante o deslocamento entre os exercícios, ou para beber água, nota-se que alguns praticantes caminham entre os outros como se estivessem sendo o centro de atenções, devido à execução que vem fazendo dos seus exercícios: seja pela quantidade de peso levantado nos exercícios (denotando força), seja pelas manifestações do seu esforço (denotando competência) ou ainda pela aparência dos músculos (denotando beleza). Parece existir uma espécie de cumplicidade dissimulada no caráter da exibição, na qual os praticantes se reparam, se percebem, e se entregam a essa atitude, mas de forma indireta, porém, clara e consciente. A percepção passa ainda pelas recompensas previstas pelos praticantes.

Segundo Courtine (1995), a beleza se torna um capital e um investimento tanto do ponto de vista econômico (auxílio no mercado de trabalho) quanto das relações sociais (sucesso com o sexo oposto). Além disso, segundo Tucker (1982), a musculação realmente é uma

atividade que, do ponto de vista físico, pode trazer recompensas consistentes e evidentes, sendo que poucas atividades cognitivas e sociais podem oferecer efeitos tão tangíveis em semelhante período de tempo.

A elaboração e o controle dos programas de treinamento mostra que se acredita numa submissão dos músculos à vontade própria, sendo que os músculos hipertrofiados denotam poder e autocontrole (Monaghan, 2001). Porém, para alguns praticantes o resultado esperado pode parecer que nunca será alcançado, pois sempre serão possíveis aumentos adicionais da hipertrofia muscular, ou que nunca se atinge a musculatura desejada ou, de acordo com Bahrke e Yesalis (1994), que o resultado alcançado pode ser revertido a qualquer momento se o treinamento for interrompido. Percebe-se que a necessidade de manter o controle do corpo está em uma linha divisória estreita com a perda desse controle. Parece que ocorre, ao mesmo tempo, o fato de que os músculos estão submissos ao indivíduo e o indivíduo está submisso aos seus músculos. O músculo se torna, então, simultaneamente meio e fim, instrumento e produto final, no processo de manipulação muscular por intermédio do exercício (ou seja, a prática do treinamento) e o resultado final no corpo – musculoso – viria completar a busca pela musculação que, muitas vezes, pode ser um fim em si próprio, em que cada sessão de treinamento se apresentasse auto-suficiente, desde que inserido em um processo de continuidade, pois o treinamento não pode e não deve parar e as sessões, apesar dessa auto-suficiência imediata, precisam ser continuadas nos próximos dias de treinamento.

Iriart e Andrade (2002), colocam que o discurso dos marombeiros entrevistados revela uma freqüente insatisfação com suas medidas corporais, sugerindo “uma dicotomia entre o corpo real e o corpo ideal” (p. 1382).

Bahrke e Yesalis (1994) propõem o surgimento de características de dependência psicológica associadas aos efeitos do treinamento na musculação. Segundo estes autores, essa modalidade de treinamento promove comportamento compulsivo, estereotípico e repetitivo, conduzindo até a sintomas de tolerância ao treinamento, o que resulta na inclusão de treinamentos adicionais excessivos para se obter os efeitos desejados.

Hurst, Hale, Smith e Collins (2000) investigando a dependência do exercício em fisiculturistas, identificaram que praticantes experientes apresentam níveis significativamente mais elevados de dependência do exercício do que praticantes novatos. Baseados nesse resultado, os autores concluem que essa dependência está mais associada ao exercício de levantar pesos, propriamente dito, do que com os aspectos sociais da prática, além de que os mais experientes sentem maior necessidade de exercer controle sobre os programas de treinamento. Em um endereço eletrônico na *internet*, voltado para a prática da musculação, com características direcionadas para fisiculturistas e marombeiros, aparece a seguinte consideração: “(...) enquanto você bebe, eu treino. Enquanto você dorme, eu treino. Enquanto você vê novela, eu treino. Só quero que respeite o meu estilo de vida, se o meu te incomoda é por que o teu estilo de vida é uma merda!!!”. (www.zegatao.com, 28/11/06).

Segundo depoimento de Samuel Fussel (1991, p. 62), em sua narrativa sobre sua incursão no fisiculturismo:

A academia era o único lugar onde eu tinha controle. Eu não precisava falar. Eu não precisava ouvir. Eu somente precisava empurrar e puxar. Era muito mais simples, muito mais satisfatório do que a vida lá fora. Eu regulava tudo, do número de exercícios que realizava em cada sessão de treinamento à quantidade de peso que eu utilizava em cada exercício; do número de repetições em cada série ao número de séries para cada parte do corpo. Isso superava as ruas. Isso superava minha namorada. Isso superava minha família. Eu não precisava pensar. Eu não precisava preocupar. Eu não precisava sentir. Eu simplesmente precisava levantar (os pesos).

Além disso, segundo Monaghan (1999), a concepção de “perfeição física” entre fisiculturistas pode sofrer modificações entre diferentes

praticantes, assim como para o mesmo praticante em diferentes momentos de sua vida. Wacquant (1995) pontua que o treinamento na musculação transforma progressivamente o esquema corporal e mental pelo qual o indivíduo percebe a realidade e dota-a de valor e significado.

Os indivíduos ao se exercitarem, assumem posições diversas perante o espelho – frontais, diagonais, laterais, etc. – para uma visualização de diferentes músculos durante ou após o exercício. A imagem muscular refletida no espelho sugere ser útil para que o praticante obtenha informação visual sobre os seus objetivos em relação à musculação. Essa visualização está predominantemente direcionada à correção de possíveis “erros” na execução dos exercícios e observação de aspectos estéticos, quando se atenta para o músculo se contraindo e realizando força e, até mesmo, relaxado enquanto se recupera momentaneamente para a próxima série do exercício.

Essa constante observação parece tornar-se até um hábito, uma vez que todos os praticantes, em todas as suas sessões de treinamento, se observam nos espelhos. Do ponto de vista estético, detalhes sobre volume muscular, simetria e definição podem ser extraídos nesse momento, enquanto que do ponto de vista funcional o movimento realizado com os pesos pode ser descrito e analisado, de acordo com um referencial técnico previsto nos programas de treinamento.

Exercitar-se diante desse instrumento objetiva uma possível “educação” da prática, visando à correção do exercício, à melhora da postura, assumindo-se um papel regulador, fiscalizador da atividade. Por intermédio do espelho os indivíduos mantêm uma constante observação da execução, do desenvolvimento, do resultado e do aproveitamento de suas práticas. O espelho parece significar um termômetro da prática da musculação, funcionando como um registro da percepção em relação ao empenho na atividade.

Esses dois caminhos que a observação segue, o estético e o funcional, não se encontram isolados, mas possuem uma relação muito próxima entre si, uma vez que o objetivo somente seria satisfatoriamente alcançado, realizando-se o exercício em conformidade com as necessidades inerentes à fisiologia

do treinamento, os quais possam produzir certos resultados estéticos – nesse caso, hipertrofia e definição muscular. Para os praticantes, a imagem refletida pelo espelho parece poder dizer isso. A preparação da imagem muscular por meio do treinamento na musculação, para ser apresentada às outras pessoas, deve, antes disso, ser apresentada para si mesmo e isso é feito perante o espelho que permite esta auto-apresentação e auto-interpretação prévia. Isso pode resultar em um aprimoramento da sensação de bem estar, localizando-se dentro de um sentido que Turner (1980) denominou de “pólo sensorial”, uma vez que as percepções físicas de bem estar tendem a provocar desejos e sentimentos.

A imagem que os indivíduos visualizam em seus corpos, no espelho, durante a prática, seria a amostra de uma concepção simbólica de como percebem e comunicam a relação entre si próprios e os músculos, e desses com os outros indivíduos em redor, seja na academia, ou em outros setores de suas vidas.

Uma imagem projetada desses músculos, estática ou dinâmica, poderia representar a imagem que idealizaram para se relacionarem com seu meio social, em uma justaposição do “grosseiramente físico com o estruturalmente normativo, do orgânico com o social” (Turner, 1980, pp. 32-33). Pelo espelho se vêem e se imaginam com uma forma que, se não foi ainda alcançada, ao menos, está ali permanentemente sendo manipulada para a construção de uma representação, determinando suas relações com o meio.

Os músculos, nesses locais, são treinados através de ações direcionadas para cada um deles individualmente. Pode ser dito que o objetivo não seria primeiramente a modificação do corpo, mas a modificação do músculo, pois para os praticantes, pelo treinamento na musculação especificamente, não se busca qualquer outra interferência no corpo que não seja nos músculos. Não se trata de buscar isolar totalmente as práticas associadas com a manipulação de características corporais. Porém, a busca pelo treinamento na musculação, mesmo estando inserida dentro de uma série de outras possíveis ações que o indivíduo realize para o seu corpo (realizadas fora do treinamento), não contempla nada que seja feito visando interferir,

por exemplo, em características da pele, das unhas, dos cabelos, dos olhos ou de qualquer outra parte do corpo. Portanto, a busca, nesse caso, é antes de qualquer outra coisa (do ponto de vista físico), pelo músculo. O esforço gerado em cada movimento visa atingir músculos específicos de um corpo visto de forma fragmentada.

De acordo com Monaghan (2001), em investigação realizada com fisiculturistas na Irlanda, o corpo é dividido em seis partes básicas: *peitorais, braços, ombros, abdominais, pernas e costas*. Na musculação o treinamento busca ser realizado para o corpo como um todo, mas é sistematizado, considerando esse corpo como um agrupamento de músculos. O músculo passa, então, a dominar a nomenclatura, a observação da prática e a avaliação do desempenho, o resultado. nestes dias da semana.

Nesse caso, segundo Fussel (1991), os dias da semana se tornam identificados pelos segmentos corporais: *“leg day”, “chest day”, “back day”*. O desenvolvimento dos equipamentos para o exercício contribuem para isso, uma vez que a indústria disponibiliza continuamente máquinas complexas que se propõem a “isolar” a ação de cada músculo em exercícios dimensionados, de acordo com estudos pertencentes aos campos da Mecânica e da Anatomia. Os professores investem também na elaboração de posições, as mais diversas possíveis, com esse mesmo objetivo, ou seja, atingir com o exercício um fragmento cada vez mais específico e único de cada músculo, aproximando-se de uma atuação quase cartesiana.

A descrição e vivência do corpo fragmentado em músculos, durante a prática da musculação, sugere que naquele momento existiriam somente os músculos, fragmento destacado e elevado à condição suprema na descrição e análise tanto da musculação, quanto do praticante. Essa situação pode se referir ao que Sassatelli (1999, p. 236) sugere ser “the perception of one’s own body as defined by the exercise”, de maneira distinta de outras definições. Porém, é necessária a aprendizagem pelos praticantes de um conhecimento específico sobre princípios do treinamento e alguns aspectos da anatomia e fisiologia humana (Monaghan, 2001), para que os músculos possam ser conectados aos objetivos individuais e também ao treinamento que visa a

hipertrofiá-los. Com muita freqüência, a atenção é voltada somente para a musculatura que está sendo exercitada no momento, havendo algo como um “esquecimento” de que há mais corpo, além do músculo exercitado. O corpo, no exercício, seria: “puramente um instrumento, uma máquina neutra feita de energia à parte de qualquer distinção ou especificação além daquela estritamente necessária para executar os movimentos prescritos.” (Sassatelli, 1999, pp. 241-242).

Segundo Iriart e Andrade (2002), alguns praticantes se tornam obsessivos em comparar medidas de braços e pernas. Em depoimento registrado por esses autores, na cidade de Salvador, um marombeiro disse: “(...) porque você olha pra sua perna e vê sua perna grossa, você olha pra seu peito e vê seu peito grande, olha pra seus bíceps e vê eles aumentando (...)” (Iriart & Andrade, 2002, pp. 1381-1382).

Courtine (1995), observando fisiculturistas, sugere que o corpo começa a possuir uma marca por intermédio dos músculos e o indivíduo não anda, ele carrega o seu corpo e suas diferentes partes. Essas partes passam a servir somente como marcas visuais, deixando de lado bastante da funcionalidade que possuem como integrantes de um organismo, mas servindo como importante aspecto de representação tanto individual, como de todo um grupo social.

Tucker (1982) destaca que a musculação é uma atividade em que poucas habilidades ou talentos são necessários, mas somente tempo disponível e esforço.

Devido à enorme gama de possibilidades de movimentos, os quais podem ser realizados com os recursos materiais específicos, considera-se que não existiria qualquer pessoa que não pudesse ser capaz de realizar alguns deles, devido às possibilidades de adaptação às capacidades individuais que a musculação permite. Podem ser realizados exercícios com níveis de complexidade motora extremamente simples, o que reforça essa afirmativa em relação a pouca exigência de talentos. Já, o esforço necessário atingirá níveis diferenciados de acordo com o objetivo presente. Quanto maior forem os níveis de força e hipertrofia a serem alcançados, maior será a demanda de

esforço físico e psíquico para se suportar a elevação das cargas de treinamento.

Nos momentos de maior dificuldade, o esforço realizado na tentativa de completar os exercícios leva a manifestações corporais diversas, chegando quase a contorcionismos, alterações na expressão facial e emissão de sons (gemidos e até gritos), sejam eles de dor, encorajamento ou cansaço. Alguma relação pode ser feita entre esse esforço e a fisiologia do treinamento muscular, uma vez que é necessária uma intensidade e/ou um volume alto desse treinamento para conduzir à hipertrofia, provocando realmente alguma dor muscular. Dessa forma, esse esforço e essa dor não seriam um obstáculo importante, mas representariam a necessidade de uma certa resignação perante a obrigatoriedade dos praticantes de se sujeitarem a isso, na caminhada pela alteração da musculatura. Logo, sentir dor, além de ser um resultado fisiológico de altas cargas de treinamento, representa uma condição já previamente considerada e incluída na prática, fazendo inclusive parte dela, pois sem essa associação, os resultados esperados, talvez, não sejam alcançados.

Em sua trajetória dentro do fisiculturismo, Fussel (1991, p. 75) relatou: "Eu experimentei toda e qualquer dor física necessária para cauterizar minha dor real, a dor que eu sentia de ser tão vulnerável." O endereço eletrônico <http://www.zegatao.muscle.com.br/>, em 28/11/2006 apresenta uma frase, tomada como definitiva: "Se você treinou e não sentiu dor, é porque seu treino foi uma bosta!!! Volta para academia e treine de verdade."

Atletas que competem em esportes buscam na musculação um meio adicional para aprimorar suas capacidades físicas visando à vitória esportiva. Nesse caso, o treinamento dos músculos estará diretamente conectado com as necessidades específicas dos movimentos esportivos, contribuindo, dentro de certos limites, para movimentos mais eficientes. O resultado estético no volume muscular, apesar de ocorrer, não será o objetivo principal desta prática.

Para fisiculturistas, marombeiros e alunos, a existência marcante de motivos músculo-estéticos para a prática da musculação sugere uma relação com esses músculos desassociada, com frequência, de sua

funcionalidade. Seria uma busca pela excelência corporal como certa “arte da representação” Vigarello (1995, p. 32), em que os corpos servem para refletir como quadros e ressaltarem seus contornos. Nesse caso, os praticantes estariam em um processo, cujo resultado seria um aumento da força (e, conseqüentemente, da massa muscular) não relacionado com um aumento das capacidades desses músculos em realizar tarefas de qualquer natureza na vida diária – exceto a capacidade de treinar na musculação, com cargas de treinamento cada vez maiores, e exibir esses músculos hipertrofiados desvinculados de qualquer demonstração de desempenho físico.

Deve ficar claro que, nesse caso, o treinamento na musculação ainda não pode ser considerado um fim em si próprio, pois apesar de não haver, a princípio, nenhuma utilização efetiva e necessária desses músculos no cotidiano dos indivíduos – podendo-se sugerir que a musculação seria o final do processo –, aos praticantes interessa o ganho de força que será efetivamente o objetivo alcançado com esse treinamento.

Desse modo, deve ser diferenciado o objetivo alcançado – músculos mais fortes e volumosos – do uso que é feito deles. Comumente, o discurso relacionado com essa forma de treinamento estará também associando a musculação como meio de aprimorar a saúde, dentro de determinadas perspectivas individuais ou coletivas do que representaria saúde.

Monaghan (2001) destaca ainda a noção de que uma possível imagem da saúde (nesse caso, o músculo hipertrofiado) acaba se tornando até mais real do que aquilo a que ela se refere. A conexão dessa busca pela musculatura hipertrofiada com a saúde física individual deverá também ser interpretada considerando-se outros resultados que todo esse treinamento pode provocar no organismo, bem como as reações advindas de outras práticas associadas à musculação, como, por exemplo, o uso de esteróides anabólico-androgênicos.

4 As representações sociais

4.1 Representações

Uma das principais contribuições das Ciências Sociais para o estudo das relações humanas diz respeito aos conteúdos relacionados com as representações sociais. Segundo Alves (1999, p. 27):

(...) a noção de representação social é mais um contributo para uma abordagem do mundo social mediante um paradigma da compreensão, nomeadamente da construção social dos sentidos, com a base na inserção dos sujeitos numa rede de significados que constitui o seu universo simbólico comum, a sua cultura.

O entendimento das representações remete à consideração de que a maneira como as pessoas se relacionam, entre si e com o mundo ao seu redor, não será completamente definida somente pelas capacidades dos órgãos dos sentidos, ou seja, pelo modo como esses percebem o mundo como matéria em si mesma. Conforme os indivíduos, o ambiente e todas as condições de existência, as mesmas coisas são representadas de maneiras diferentes. Para Santiago (1999, p. 183), os sujeitos

(...) desejam, produzem fantasias, sonham e simbolizam não só o real existente como inclusivamente o real possível. De acordo com sua inserção social, e de acordo com o seu plexo de referências o indivíduo estrutura a sua visão de mundo, percebe de diferentes modos a realidade que o circunscreve.

Trata-se de conceber que existe uma espécie de interface entre o mundo que se apresenta à frente do indivíduo, e a forma como esse indivíduo capta esse mundo e dota-o de significado, relacionando-se, então, de maneira particular, com o cenário mundano a ele exposto. Sendo assim, o indivíduo não somente é apresentado às coisas e as descreve de acordo com suas

propriedades específicas, passando então a interagir com estas como matéria. Uma vez que são apresentadas aos indivíduos, elas são entendidas para além daquilo que pode ser captado pelos órgãos dos sentidos, sendo, então, “representadas” de acordo com toda uma condição de estar no mundo e, especialmente, com as interações estabelecidas com outras representações, que elas atraem, repelem ou sintetizam. Segundo Santiago (1999, p. 177): “(...) o espaço físico que o indivíduo habita, tece um campo imaginário que o circunscreve, modificando a sua forma de ver, sentir e pensar sobre este campo”.

As representações permitem que as pessoas emprestem sentido à existência de algo, ou seja, que elas tomem consciência da existência de alguma coisa e que também *alguma coisa é alguma coisa*. Dessa forma, as idéias estariam no princípio das ações, uma vez que não haveria ação sem representação e que as idéias são o nome que correntemente se dá ao que os especialistas das Ciências Sociais chamam de representação.

O sociólogo francês Émile Durkheim é provavelmente a principal referência clássica sobre os estudos relacionados a uma teoria das representações. De modo sintético Durkheim (1970, p. 16), afirma que “a vida coletiva, como a vida mental do indivíduo, é feita de representações.” Durkheim considera que a consciência individual faz com que a pessoa não conduza sua atividade de maneira exclusivamente reflexa aos estímulos externos, uma vez que a resposta a esses estímulos passa por um processo de elaboração particular.

Porém, sua teoria envolve uma concepção segundo a qual não é somente o indivíduo, de acordo com suas características e experiências próprias, que representa o mundo ao seu redor, mas é o indivíduo social, isto é, o indivíduo como integrante de um conjunto exterior a ele, conjunto este denominado sociedade. Segundo Durkheim, é a sociedade que conforma as representações sociais que são atualizadas pelos indivíduos em sua relação com o mundo e, nesse sentido, ao considerar que devemos estudar os fatos sociais como se eles fossem coisas, Bouglé (1970, p. 9), indica que: “(...) deseja apenas auxiliar-nos para que nos libertemos de qualquer prenoção

e que não bastaria debruçarmo-nos sobre nós mesmos e consultar nosso sentimento para estabelecer a essência, as origens e as funções de diversas instituições humanas”.

Conforme Durkheim, as representações seriam coletivas uma vez que é resultado de um indivíduo em ação, de acordo com a influência direta (e coercitiva) nele exercida pela sociedade, na qual está inserido, pois, “na medida em que participa da sociedade, o indivíduo naturalmente ultrapassa a si mesmo, seja quando pensa, seja quando age” (Durkheim, 2003, p. 24).

Ainda segundo Bouglé, Durkheim considera que a sociedade é um conjunto de idéias, não devendo ser considerados somente os estados materiais, mas também os psíquicos, uma vez que “é através de suas consciências que os homens se ligam” sendo “as crenças coletivas o nó vital de qualquer sociedade” (Bouglé, 1970, p. 9).

A importância que Durkheim confere à sociedade na maneira como são representadas as coisas pode ser vista em uma passagem das *Formas Elementares da Vida Religiosa*, em que ele afirma que o “todo” – particularmente o “todo social”, ou seja, a sociedade – não é o resultado da soma algébrica das partes que o compõem, ou melhor, os indivíduos, mas algo mais do que isso, uma realidade *sui generis* (Durkheim, 2003). A idéia de Durkheim, no caso, é que, uma vez associados, os indivíduos acabam por produzir algo que não deriva diretamente da natureza dos elementos associados, ou seja, dos indivíduos considerados isoladamente, mas sim, da natureza da própria associação. Ainda dentro dessa perspectiva, completa: “(...) quando uma maneira de ser ou de fazer depende de um todo, sem depender imediatamente das partes que o compõem, ela goza, graças a essa difusão, de uma onipresença que a libera até certo ponto” (Durkheim, 1970, p. 43).

Sendo assim, uma vez constituída a sociedade, será inegável a influência desta nos indivíduos que a compõem. As representações coletivas, segundo essa perspectiva, seriam todas elas determinadas pelas condições de vida presentes em cada sociedade, não sendo originadas nos indivíduos isolados, mas em sua vida em comum.

O entendimento de que as relações com as pessoas e com as coisas, isto é, com o mundo, são encaminhadas de acordo com representações dessas mesmas pessoas e coisas, desse mesmo mundo, considera que essas representações têm uma “existência relativamente independente do seu substrato material” (Durkheim, 1970, p. 23), ou seja, elas não são somente aquilo que pode ser percebido com relação aos seus atributos físicos, uma vez que, os estados de consciência coletiva permitirão a existência de condições diversas de significação para as mesmas coisas.

Dessa forma, as representações podem persistir enquanto tais estando essa capacidade relacionada à independência que estas apresentam em relação àquilo a que se referem, uma vez que uma representação sempre ultrapassa, de alguma maneira, o seu referente, apresentando características particulares e força própria. Portanto, uma coisa, qualquer que seja, estará presente em uma representação, uma vez que a representação se liga a essa coisa.

Porém, deve ficar claro que isso não será suficiente para constituí-la, posto que a representação, mesmo ligada a tal coisa, deverá se constituir também da maneira que lhe é peculiar, ou seja, a partir não somente daquilo que foi captado pelos sentidos, mas também do processamento simbólico que conforma e torna possível a própria captação das coisas pelos sentidos, processamento este que leva em conta os sentidos simbólicos que cada época ou sociedade empresta a essas mesmas coisas.

Nesse sentido, Romero (2001, p. 177) afirma que “as representações sociais são específicas de uma cultura particular e de um particular momento na evolução desta cultura” e Alves (2004, pp. 21-22) coloca que:

(...) a representação fornece a própria substância dos julgamentos e dos engajamentos sociais; é ela que distribui ao mesmo tempo a existência – o que não é representado não existe –, a importância e a coerência do universo vivido, tal como ele aparece em todas as formas de comunicação.

Observando as condições em que vivem as sociedades ditas primitivas, sociedades – onde Marcel Mauss e Émile Durkheim crêem poder encontrar o que há de essencial na vida social, já que elas seriam as sociedades mais simples que se tem notícia e, sendo simples, conteriam apenas o essencial para a vida social –, os autores propõem a observação de suas formas rudimentares de classificar a vida em sociedade e o mundo em que vivem, visando ao entendimento da tendência humana em “dispor suas idéias sob esta forma”, isto é, sob o modo de uma classificação (Marcel Mauss & Émile Durkheim 1981, p. 403).

Considerando que classificar as coisas não é algo inerente ao espírito humano, isto é, algo que os indivíduos já nascem sabendo, e considerando que classificar não é somente constituir grupos ou classes, mas também ordená-los, hierarquicamente, segundo uma ordem que não é inata, nem varia de um indivíduo a outro, mas sim de uma sociedade a outra, esses autores afirmam que as classificações em grupos devem seguir relações muito especiais. O objetivo seria permitir uma compreensão das relações presentes entre as coisas; “tais classificações são, pois, destinadas, antes de tudo, a unir as idéias entre si, a unificar o conhecimento” (*Idem*, p. 451).

Dentro dessa perspectiva, é proposto que a maneira como as coisas são representadas é condição essencial para a elaboração de um sistema classificatório, sendo essas representações de caráter coletivo, uma vez que o homem somente pôde representar o universo à sua volta a partir de quadros coletivos de pensamento. Ademais, tais estados são manifestamente afetivos, acrescentando a noção de que “há afinidades sentimentais entre as coisas assim como entre os indivíduos, e é de acordo com estas afinidades que elas são classificadas” (*Idem*, p. 453). Ou seja, sentimento e afetividade estão na origem das representações, o que se manifesta mais nos primitivos do que nos modernos, embora os autores insistam ainda que essa diferença entre primitivos e modernos é mais de grau do que de natureza, sendo todos os sistemas classificatórios da mesma natureza, isto é, produtos da vida em sociedade.

Porém, os conceitos permitem uma demarcação definida de limites

para a descrição e análise de um grupo, diferentemente do sentimento que não apresenta essa mesma possibilidade devido a sua característica volátil, não sendo permitido, então, uma determinação de início e fim. Sendo assim, de acordo com essa perspectiva, “é este o valor emocional das noções que desempenha o papel preponderante na maneira pela qual as idéias se aproximam ou se separam” (*Idem*, p. 454), e, por conseguinte, das maneiras pelas quais são representadas as coisas em situações não-modernas.

Essa essencial contribuição da emoção na constituição de um entendimento do mundo sugere que o simbolismo a ela relacionado pode atuar e alterar as relações sociais, conferindo certa autonomia das representações que se originam quase que com vida própria. Segundo Fauconnet e Mauss (1981, p. 19):

(...) as instituições só existem nas representações que a sociedade faz delas. Toda sua força lhes vem dos sentimentos de que são objeto; se são fortes e respeitadas, é porque estes sentimentos são vivazes; se cedem é porque perderam toda a autoridade junto às consciências.

Apesar de Durkheim haver levantado um ponto teórico decisivo para as Ciências Sociais, a rigidez presente na sua concepção das representações, na posição de externas ao indivíduo e resistentes a mudanças, fez com que sua teoria fosse vista como insuficiente para o entendimento das representações, sendo necessário agregar algo mais ao seu entendimento. Para Durkheim, conforme visto, aquilo que o indivíduo se apodera como representação tem origem na sociedade e exerce sobre ele uma espécie de coerção, ou seja, a sociedade determina e conduz a maneira como as representações serão produzidas e reproduzidas, mantendo-se, dessa forma, mais estáveis e resistentes à mudança, entendendo-se as representações como sendo coletivas.

Partindo de um olhar voltado para a psicologia social, Moscovici (2003) considerou que a perspectiva sociológica tradicional considerava as representações sociais como algo irreduzível à posterior análise, assim

como os átomos, desconsiderando-se sua dinâmica interna. Dessa forma, esse autor propôs que fossem estudadas como fenômeno e não como conceito.

Para Moscovici (1978), as representações sociais são dinâmicas e resultam na produção de interações do indivíduo com o meio ambiente, “interpretando e elaborando o real” (p. 50), em lugar de somente reagirem a estímulos externos. Para esse autor, os fatos da vida real, as conversas diárias, sejam de maior ou menor extensão, são repetidamente organizados e classificados pelas pessoas, de acordo com as percepções próprias disponíveis, tornando este real inteligível e mantendo a comunicação com o coletivo; essa seria a origem das representações sociais. Representar o mundo dessa forma permite, então, provê-lo de sentido, mas um sentido que não se origina somente no pensamento coletivo.

Considerando-se que o indivíduo elabora esquemas mentais para se apoderar do mundo ao seu redor, de acordo com Jovchelovitch (1994), representar é um trabalho da psique e que significados novos são atribuídos ao mundo pelo indivíduo, apresentando-se a concepção de que não somente a sociedade é responsável pela produção das representações, mas também o indivíduo como agente dessa sua relação (inserida no seu imaginário) com o mundo; indivíduo este, cujo comportamento social deve sempre ser considerado: “(...) a multiplicidade de fatores (sociais, afetivos, culturais, cognitivos) subjacentes à formação de representações, entendendo-as como conhecimento prático, que influi na percepção consensual da realidade, na compreensão dos fatos, nas comunicações e nas condutas” (Rangel, 2001, p. 255).

Entendidas assim, as representações são resultado tanto de influências externas, quanto de fatores próprios ao indivíduo, e se relacionam com toda a experiência vivida por este, ou seja, sua vida diária, considerada também do ponto de vista prático.

Jodelet (2005) coloca a necessidade de se considerar as representações sociais de forma a integrar tanto as experiências, como o social em que estas foram apreendidas. Nessa concepção, as representações também não possuem somente aquele caráter “cristalizado”, ou seja,

elas não são imutáveis, uma vez consolidadas, condição perceptível nas sociedades antigas, em que as mudanças (quando ocorriam) eram demasiado lentas. Segundo Moscovici (2003, p. 48), é necessário atentarmos para:

(...) as mudanças que elas devem sofrer para penetrar a vida cotidiana e se tornar parte da realidade comum... uma necessidade contínua de reconstruir o 'senso comum' ou a forma de compreensão que cria o substrato das imagens e sentidos, sem a qual nenhuma coletividade pode operar.

As representações podem, então, ser entendidas à partir de uma idéia comum de que significam uma forma de se apoderar do mundo ao redor, mediada por diversos fatores sócio-culturais sendo que, de acordo com Jodelet (2005, p. 42), há um “reconhecimento da pertinência e da eficácia das representações no processo de elaboração das condutas” – representações que igualam a idéia à imagem e vice-versa (Moscovici, 2003). Pensadas nessa direção, cabe considerar a inserção da prática da vida diária dos indivíduos, na constituição de suas representações, as quais refletirão muito nessa vivência e nesse saber, originados nessa prática.

Representar não seria, então, somente um caminho teórico para conceituar e se relacionar com as coisas e conhecer o mundo, mas uma relação que remete a uma origem particularmente centrada na prática dos quadros sociais. Spink (1994, p. 117) refere-se a essa condição como uma “modalidade de conhecimento prático” com o sentido de compreender o mundo e de se comunicar. Essa elaboração do conhecimento e sua comunicação fazem menção ao que se considera “senso comum”, sendo que, de acordo com essa mesma autora, o senso comum permite a convivência “pacífica” de dois elementos aparentemente contraditórios – a diversidade e a permanência – elementos característicos das representações sociais, considerados como um processo corrente nas práticas, na direção de orientar as ações e a comunicação.

Considerando que não seja₈₂ necessário (e nem prudente) assumir

uma centralização das representações tanto no coletivo, como no individual, destaca-se a interdependência de ambos na produção destas, e, de acordo com Jovchelovitch (1994), somente o somatório das representações individuais não resultam nas representações sociais, sendo a sociedade algo mais que o somatório de indivíduos.

Viu-se, portanto, que de um ponto de vista sociológico, originado em Durkheim, extraímos a idéia de que os indivíduos apreendem o mundo por meio de um conjunto de representações originadas no social, sendo, então, coletivas, mas que é necessário buscar em Moscovici a idéia de que não somente a sociedade, mas também o indivíduo é agente efetivo na produção das representações, sendo que estas não estão localizadas de maneira cristalizada nas relações sociais.

Mesmo considerando essa diferença, segundo esses olhares sobre as representações (mas que não deixam de ser complementares), importante ressaltar a relação estreita entre a representação e seu objeto, conforme dito por Durkheim (2003, pp. 486-487):

(...) os homens que aderem a uma representação a verificam por experiência própria; ela não poderia, portanto, ser completamente inadequada a seu objeto. Poderá exprimi-lo, certamente, com a ajuda de símbolos imperfeitos, mas os próprios símbolos científicos nunca são mais que aproximados.

Representações estarão sempre se ligando aos diferentes objetos que permeiam as relações humanas, produzindo e modificando, permanentemente, essas relações, que se manifestam, por exemplo, na maneira como a vida é vivida em termos de saúde, doença, estética e desempenho ou mais diretamente, em relação ao corpo, à droga, ao músculo.

O desenvolvimento da sociedade ocidental, até chegar às condições em que a vida é experimentada pelos indivíduos atualmente, depositou um valor acentuado no papel das drogas em aprimorar as condições de existência tanto na presença, como na ausência de₈₃doença, assim como na maneira como

é vivenciado o músculo, sua estética e seu desempenho. Percebe-se que em certos grupos (nesse caso, os praticantes de musculação), um determinado conjunto de representações acerca das drogas e do músculo veio se desenvolvendo na direção de se interpretar como sendo positivo que músculos devem ser hipertrofiados – e esse deve ser um objetivo pessoal –, assim como o fato de que certas drogas (nesse caso, os anabolizantes), devido ao seu potencial bioquímico, podem encontrar espaço nesse processo de aumento muscular. Isso vem sendo demonstrado já, há alguns anos, por diferentes autores que investigam essa relação músculo-EAA-treinamento (Monaghan, 2001; Rasch, 2004; Sabino, 2004; Striegel, 2006; Wang, 1994; Wright, 1982; Wright & Cowart, 1990) Dessa forma, não devem ser considerados somente o músculo ou o anabolizante como entidades isoladas, mas toda uma rede de representações associadas a eles e aos saberes que os circundam na direção de justificar a hipertrofia, a força e o uso de EAA.

A apropriação dos saberes e a incorporação de determinadas práticas na vida diária vem sendo relacionadas, então, a um conjunto de representações, sendo que essa relação pode ser já identificada em Norbert Elias (1994). Relacionar esses saberes com uma determinada perspectiva de consumo (nesse caso, de determinadas drogas), associados com diversas representações, estão extensivamente presentes em devaneios, cuja perpetuação pode estar associada a busca de um determinado prazer, conforme a teoria do sociólogo Collin Campbell, da Universidade de York, em Londres.

4.2 Representação, devaneio, prazer e treinamento na musculação

Os referenciais de sensibilidade e de sentimento, ou seja, afetivos, não podem ser desconsiderados na compreensão do fenômeno denominado representação social, sendo que esta, como forma de conhecimento, de acordo com Spink (1994), não deve ser considerada somente em relação ao seu lado cognitivo.

Jovchelovitch (1994) pontua que os saberes socialmente construídos, referentes às representações sociais, relacionam-se com aspectos cognitivos, mas que o simbolismo e a imaginação presentes nas mesmas denota toda uma condição afetiva e sentimental dos sujeitos, porque: “(...) quando sujeitos sociais empenham-se em entender e dar sentido ao mundo, eles também o fazem com emoção, com sentimento e com paixão” (p. 20).

Norbert Elias, no livro *O processo civilizador* (1994), apresenta uma perspectiva histórica e “processual” do desenvolvimento dos costumes e do comportamento humano, na Europa ocidental. Já há alguns séculos passados, as maneiras de se comportar em sociedade e os diversos hábitos diários, de acordo com esse autor, sofreram influência crescente da percepção (recíproca) do outro com o qual se relaciona e foram sendo modificados a partir de significações que lhe foram sendo atribuídas, considerando, por exemplo, as diferenças entre posições sociais baseadas no poder aquisitivo e no histórico familiar.

Esses significados se relacionavam com representações que se desenvolveram sobre o que seria um “bom comportamento”, servindo para diferenciar as pessoas, de acordo com sua posição na sociedade, refletindo-se, então, nas maneiras como se expressavam, se movimentavam ou se utilizavam dos utensílios existentes. Essas mudanças, de acordo com Elias (1994), estiveram associadas a uma noção de sensibilidade, sentimento e delicadeza, demonstrando uma transformação tanto no comportamento das classes altas, como na sociedade como um todo.

Porém, pelo fato desse comportamento esperado denotar uma capacidade de autocontrole das atitudes, dos gestos e, principalmente, dos afetos, essa associação com a sensibilidade não retratava uma sensibilidade muitas vezes “genuína”, mas uma sensibilidade “necessária” para responder às expectativas de comportamentos tidos como socialmente corretos.

A perspectiva do sociólogo inglês Colin Campbell (2001), em sua obra *Ética romântica e o espírito do consumismo moderno*, sobre a influência das emoções relacionadas ao ato de consumir, se volta para o desenvolvimento de uma atitude estreitamente ligada à emocionalidade no cerne das

decisões de consumo, colocando a busca pelo prazer como algo inerente a essas decisões; mas um prazer com características particulares. Porém, essa conexão da busca por esse tipo de prazer, por meio de atitudes de consumo, traz à tona uma perspectiva de ação que não se conecta somente com o consumo de bens, mas com todo um universo de práticas humanas.

Segundo essa perspectiva, a sensibilidade presente nas relações sociais no século XVII e parte do século XVIII estava, contudo, muito mais na expressão externa do que no íntimo do indivíduo, ou seja, não seria autêntica, mas correspondia à representação de um sentimento que se esperava manifestar, externado de forma até exageradamente dramática, levando até mesmo a se duvidar da sinceridade de tal sentimentalismo.

Para esse autor, esse sentimentalismo “controlado” beirou a exposição ao ridículo, premeditando o desenvolvimento de uma atitude, de cunho romântico, no final do século XVIII, caracterizada por um determinado contraponto ao racionalismo presente nessas manifestações “controladas” dos afetos, conduzindo o indivíduo a não aceitar o mundo como ele é, devendo, assim, buscar transformá-lo naquilo que deveria ser, pelo menos na imaginação criativa, emocional – porém autêntica –, dando-se muito valor aos sonhos, ao que era “subjetivamente apreendido” e não somente ao que era “objetivamente descrito.”

Nesse contexto, ganharam espaço na literatura os romances sentimentais, como uma forma popular e difundida de expressão de uma emocionalidade que, de certa maneira, servia de contraponto àquela forma duvidosa de expressão sentimental mencionada. Estes contribuíram para despertar uma inquietação com relação à realidade, ao mesmo tempo em que estimulavam uma vontade de que sonhos pudessem ser realizados, localizando, então, um papel central nos símbolos, acima das descrições, para uma interpretação da realidade: a capacidade imaginativa ganhou uma proeminência significativa. Dessa forma, se juntam a citada insatisfação com a vida como ela é, e o anseio por uma sensação de prazer contínuo, perfeito, que somente a imaginação tornaria possível.

Considerando que as emoções estejam presentes na constituição das

representações, o trabalho de Campbell (2001) abre uma perspectiva de compreensão de algumas determinadas propensões humanas em agir de acordo com suas emoções, centralizadas na busca por um tipo de prazer, denominado “auto-ilusivo”, estritamente conectado com a capacidade imaginativa, considerando que “o prazer não é um estado do ser, mas uma qualidade da experiência”, identificando uma “reação favorável a certos tipos de sensação” (p. 90).

Segundo este autor, o prazer não é uma propriedade intrínseca das coisas, mas certa reação que o sujeito apresenta perante determinados estímulos e que se relaciona com a busca daqueles que poderão proporcionar uma resposta interna desejada. Sendo assim, não é necessária a realidade das coisas para se obter prazer, uma vez que se pode obtê-lo pela utilização dos sentidos e da imaginação, não somente considerando o que as coisas são, mas o que poderiam ser, ou seja, continuamente representadas, o que, de acordo com Jovchelovitch (1994), pode denotar a condição do indivíduo se relacionando com aquilo que lhe é ausente, ao mesmo tempo em que evoca aquilo que é possível.

Portanto, ilusões, ou a própria imaginação, podem proporcionar prazer e, somente o próprio indivíduo está em condições de avaliar tal circunstância, sendo muito difícil que outras pessoas possam determinar a extensão do prazer experimentada por alguém. Prazeres semelhantes podem ser experimentados de maneira intercambiável, em situações diferentes, uma vez que não se trata de uma característica específica de cada estímulo externo, mas relaciona-se com a nossa resposta interna a eles.

De acordo a teoria de Campbell (2001) o prazer, como uma estimulação que pode gerar sensações agradáveis, precisa, para que possa continuar a ser experimentado, que essas estimulações sejam mutáveis e não se repitam indefinidamente. Portanto, não é somente a natureza intrínseca dos estímulos que interessa, sendo ainda muito difícil que um ambiente imutável proporcione prazer indefinidamente.

Além disso, não existe uma lista de atividades prazerosas, podendo o prazer estar associado, em princípio, a quaisquer experiências; isso estaria

de acordo com as representações associadas às diferentes atividades disponíveis. Em uma concepção tradicional, o prazer somente seria experimentado por meio de sensações geradas por estímulos externos ao indivíduo.

De maneira diferente, a perspectiva esboçada por Campbell (2001) desloca essa fonte das sensações para as emoções, o que permite o prolongamento e o controle autônomo da estimulação. De forma semelhante, Lipovetski (2007) referindo-se ao consumismo moderno (denominado de “hiperconsumo”), também coloca as emoções no centro da compreensão de uma motivação em agir direcionada pela busca do prazer que a experiência consumista pode proporcionar.

Nesse sentido, esse autor propõe que esse prazer é obtido como resultado de uma ação (de consumo) voltada primariamente para si próprio, ou “experiencial”. Como pode ser visto, essa imaginação tida como prazerosa proposta por Campbell (2001) reflete uma representação de algo existente, no sentido de promover o prazer esperado; nesse ponto devem ser consideradas as representações, “(...) enquanto conceitos e imagens que se formam no cotidiano sobre objetos de interesse dos grupos, em seu funcionamento, em seus interesses, em suas motivações” (Rangel, 2001, p. 252).

Além disso, esse emocionalismo não se encontra dependente dos acontecimentos, o que torna possível ao indivíduo “adquirir controle sobre suas próprias emoções sem primeiro ter de obter domínio sobre o mundo real” (Campbell, 2001, p. 111).

Apesar de não ser sempre possível obter prazer de sensações imaginadas, pode-se imaginar situações ou acontecimentos realistas que emocionam o imaginador e que podem dispensar o estímulo externo supostamente agradável. Assim, recuperando o processo histórico, citado sobre o florescimento na literatura do romance “sentimental”, percebe-se que este já àquela época, estimulava um determinado prazer auto-ilusivo, ao conduzir o leitor a experimentar um gosto por uma situação imaginada, diferente da vida real, vida esta permeada por uma insatisfação com as condições em que era experimentada.

Essa forma de hedonismo “moderno”, por meio do controle interno exercido sobre os estímulos, sem necessitar da presença de sensações externas (presentes no hedonismo tradicional), amplia consideravelmente suas possibilidades de experimentar prazer, o que se processa de maneira auto-ilusiva, mas ainda se configura, nas palavras desse mesmo autor, como “uma questão de conduta arrastada para a frente pelo desejo da antecipada qualidade de prazer que uma experiência promete dar” (*Idem*, p. 114);

Desse modo, os indivíduos exploram a capacidade de criar imagens mentais que proporcionam prazer, prática esta descrita como “devaneio”. A imaginação elaborada pode não depender de experiências passadas, sendo resultado de uma elaboração apoiada unicamente no prazer que poderá ser dela extraído, criando-se, portanto, “uma ilusão que se sabe falsa, mas se sente verdadeira” (*Idem*, p. 115). Tais experiências são manipuladas como se fossem reais para estimular o prazer.

A imaginação, na forma do devaneio, permite uma manipulação das imagens mentalmente elaboradas de maneira que possam, deliberadamente, proporcionar o deleite que delas é esperado, mas sem perder certa conexão com uma realidade – supostamente – possível. Nesse contexto, Campbell (2001, p. 122) define o devaneio como: “(...) a elaboração imaginativa, numa direção agradável, de um evento real por vir ou antecipado e, como consequência, exige que os incidentes devam ser mantidos dentro dos limites do possível (mesmo se altamente improváveis)”.

Sendo assim, o devaneio se diferencia da fantasia, pois esta se refere a uma imaginação que pode escapar da manipulação do indivíduo e representar situações completamente além do que a realidade tornaria possível, como, por exemplo, fantasiar-se como sendo o primeiro homem a pisar em Marte.

A possibilidade presente no devaneio de se manipular a imaginação para potencializar o prazer inclui a sensação de que o fato de desejar já dispara uma sensação de desfrute, sensação esta que será mais intensa do que a experiência real de consecução do devaneio. Isso se deve ao fato de que uma vez tornada real, a situação, antes devaneada, agora estará carregada dos defeitos e imperfeições do mundo exterior, ou seja, da realidade,

imperfeições estas que foram deliberadamente manipuladas e até corrigidas enquanto devaneio. Esse choque de realidade fará com que seja experimentada, em um determinado prazo, após a concretização do devaneio, certa frustração com a consecução da imaginação, podendo conduzi-la para o lado da fantasia ou para a elaboração de um novo devaneio, na busca pela contínua experimentação do prazer auto-ilusivo. Isso caracteriza uma busca por um prazer que, apesar de poder se vincular a algo conhecido, não necessita sempre de um objeto real, ou seja, não está conectado com o desejo daquilo necessariamente conhecido, mas com o anseio de certa descoberta por algo que ainda não está “pronto” para ser desejado.

Sendo assim, de acordo com essa perspectiva, o prazer se torna, então, não somente uma qualidade da experiência, “mas uma auto-iludida qualidade da experiência” (Campbell, 2001). Toda essa concepção coloca as emoções, em certa medida, *no controle* dos atos; apesar de, em determinado ponto destacar os sentimentos como centrais na compreensão das ações, Elias (1994), diferentemente de Campbell (2001), entende que as emoções estavam *sob controle*. Este último propõe que os sentimentos, antes de serem devidamente controlados, para satisfazerem expectativas de representações diversas, são extensivamente explorados, no sentido de permitir que representações na forma de devaneio possam impelir as ações na direção do prazer que as coisas podem proporcionar.

A compreensão dessa perspectiva prazerosa, extensivamente perseguida em muitas das ações humanas, permite agora estabelecer uma conexão com as atividades relacionadas ao treinamento físico, nesse caso, direcionadas para as modificações tanto na função, como na estética muscular e uma conseqüente associação com drogas diversas, sinergistas dessas modificações.

Observando-se o desenvolvimento físico com o treinamento na musculação, percebe-se a busca pelos resultados esperados sendo controlada pelo praticante por intermédio de alguns parâmetros: 1) o próprio desempenho nas sessões – quantidade de peso levantado, número de exercícios e outras variáveis do treinamento; 2) as observações fornecidas pelo professor

com relação ao programa prescrito; 3) a auto-observação perante o espelho; 4) as observações fornecidas pelos outros praticantes; 5) a troca de percepções com indivíduos fora da academia.

A experiência individual de que algum desses parâmetros seja vivenciado de maneira positiva (além da própria prática em si), ou mesmo a contemplação dessa possibilidade (mesmo que ainda não concretizada), conduzirá o praticante a extrair prazer de seu treinamento na musculação. Como exemplo, a expectativa de aumento da capacidade de levantar mais pesos nos exercícios, ou de se visualizar no espelho com músculos cada vez mais hipertrofiados, poderá causar essa sensação de prazer como uma espécie de recompensa pelo esforço despendido. Tal sensação prazerosa, uma vez experimentada, poderá ser também mais um dos motivos para o indivíduo persistir na prática, ou seja, a possibilidade de extrair prazer dessa atividade.

Pode ser notado ainda que, cada vez que um determinado objetivo momentâneo de ganho de força e massa muscular venha a ser imaginado e alcançado, poderá ser posteriormente substituído por uma nova imaginação de um ganho adicional e relativamente diferente desse já obtido; isso em função de um ganho relativo a si próprio, ou em relação à comparação com outros praticantes ou mesmo com relação a expectativas geradas pelas observações recebidas de outros.

Muita vezes, essa imaginação é levada até o ponto de se auto-visualizar com uma musculatura similar a pessoas tidas como “modelos” musculares, que possuem uma hipertrofia e definição tais que, talvez, nunca sejam alcançadas, mas que servirão para alimentar essa imaginação. Mesmo não sendo possível atingi-los, tais resultados parecem estar cada vez mais perto, sempre que o praticante percebe, pelos parâmetros citados, algum desenvolvimento. Isso alimentará a imaginação na forma de devaneio, pois apesar de ser possível de se realizar, talvez nunca o seja, mas servirá para provocar um prazer freqüente pela contemplação de sua realização.

Nesse caso, o ato de se exercitar na musculação poderá ser experimentado como prazeroso, uma vez que a prática também faz parte do

objetivo “devaneado”, e o devaneio deverá incluir a sensação de que é viável treinar da mesma forma que aqueles que já possuem tal musculatura. Deve ficar claro que esse processo não necessita, obrigatoriamente, da presença de praticantes “modelo”, pois a imaginação por intermédio do devaneio permite a construção mental do seu próprio modelo.

Dessa forma, as emoções conectadas necessariamente à base do devaneio e sua esperada sensação prazerosa constituem-se em uma manifestação de determinadas representações de uma prática e seus elementos associados, pois não se referem somente à prática em si e àquilo que a constitui como descrição, mas à maneira como essa é apreendida pelos sujeitos.

Sendo representações, podem ser influenciadas também por outras representações e por diferentes emoções que venham a ser experimentadas; sendo emoções, podem se volatilizar, mudar a forma, reaparecer, de acordo com as experiências do sujeito em relação às suas práticas e às suas representações dessas práticas. A elaboração de um devaneio, bem como sua consecução, poderá ser seguida, conforme exposto, por uma nova elaboração, mediada sempre por toda uma rede de representações que se aproximam, se repelem, se influenciam.

5 Metodologia

A opção e posterior apropriação de uma metodologia para investigar um problema proposto requer uma especial atenção não somente no referente à natureza do problema, mas também ao referencial conceitual que “controla e orienta todo o processo de produção de conhecimento” (Santiago, 1999, p. 15), tornando possível descrições detalhadas e que as análises possam ser feitas não somente por meio destas, mas dentro destas (Geertz, 1978).

O caminho adotado para uma investigação tanto no processo de levantamento dos dados, como na sua análise, dever assegurar, ao mesmo tempo, um determinado rigor voltado para a sua consistência e sustentabilidade, rigor esse que “não se pode colocar da mesma forma na produção do saber dos diversos tipos de conhecimento” (Garcia, 2006, p. 28), como uma flexibilidade suficiente para que o pesquisador não perca de vista o problema, ao se fixar de maneira excessivamente rígida em um determinado método (que poderia inclusive não ser apropriado ao objetivo proposto).

De acordo com Vargas (2001, p. 60): “é preciso não esquecer que métodos são, antes de mais nada, meios, caminhos cuja avaliação só faz sentido caso se levem em conta os horizontes que eles permitem ou nos levam a atingir”. E, segundo Garcia (2006, p. 28), é necessário ao pesquisador dispor de liberdade na investigação, tendo a “possibilidade de optar por um determinado caminho e não ficar preso à verdadeira ditadura que por vezes o método impõe”. Porém, não deve ser perdido de vista, de acordo com este autor, que existem critérios essenciais para toda produção de conhecimento. Mesmo considerando as diferentes possibilidades metodológicas disponíveis para investigação de um determinado problema, somos levados a concordar com Geertz (2001, p. 80) quando afirma, a respeito da investigação antropológica de diferentes povos no planeta, que:

(...) sejam quais forem as diferenças de método ou teoria que nos separam, temos sido semelhantes nisto: profissionalmente obcecados com mundos situados noutros lugares e como torná-los compreensíveis,

primeiro para nós mesmos e, depois, através de recursos conceituais, para nossos leitores.

Este é o nosso caso, ou seja, estudar diferentes objetos, para elaborar uma possível compreensão destes e dos sujeitos envolvidos.

Esta investigação foi centralizada nos praticantes de musculação na cidade de Belo Horizonte, e apresentou um caráter etnográfico, na medida que visa explorar um cenário social ou cultural (Atkinson, Coffey, Delamont, Lofland & Lofland, 2002) e contou com “a presença prolongada do investigador nos contextos sociais em estudo e contato direto com as pessoas e as situações” (Firmino da Costa, 1986, p. 129).

De acordo com Alves (2004, p. 140), a etnografia pode sugerir a abrangência de vários “princípios que constituem esta estratégia metodológica e que guiam os procedimentos a adotar”, ou seja, pode se valer de diversos caminhos para a aproximação com os sujeitos e o objeto do estudo, demonstrando justamente a flexibilidade de ação necessária, de acordo com o tempo de exposição à investigação, com a mutabilidade das condições e dos objetos de observação, ou seja, com toda a complexidade social.

Nesta pesquisa, foram utilizados procedimentos de observação participante e entrevistas semi-estruturadas, procedimentos estes que possibilitam uma aproximação direta com os sujeitos da pesquisa, de forma que, por meio de uma relação humana estabelecida, seja possível antes um entendimento do problema do que uma explicação propriamente dita (Denzin & Lincoln, 1998).

Segundo Mauss (1993), para esse tipo de investigação etnográfica, deve ser tomado um cuidado em não se realizar observação superficial, devendo a mesma ser exaustiva, ou seja, deve-se evitar que algo passe sem a devida atenção, sendo tão completa e intensiva quanto possível. Esses procedimentos estão diretamente relacionados ao fato, conforme Firmino da Costa (1986), de que em pesquisas dessa natureza o pesquisador “é o principal instrumento de pesquisa”, pois é ele quem observa, participa, conversa e interage com o ambiente no qual o trabalho será realizado.

5.1 A observação participante

Esta pesquisa demandou uma observação e descrição do ambiente de prática da musculação, visualizando tanto as condições estruturais presentes, como os praticantes e o treinamento regularmente realizado. Esse procedimento se tornou necessário na construção de uma base para o objeto da pesquisa, uma vez que se trata da interação entre determinados saberes sobre uma droga com uma prática específica – o treinamento na musculação. De acordo com Emerson, Fretz e Shaw (2002, p. 352), a observação participante significa: “(...) estabelecer um lugar em algum cenário natural, em uma base temporal relativamente longa para investigar, experimentar e representar a vida e os processos sociais que ocorrem nesse cenário”, sendo um sistema narrativo de registro das observações, podendo ser feito durante os acontecimentos ou retrospectivamente, após esses acontecimentos (Hérbert, Goyette & Boutin, 1990).

Esse processo envolve não somente a imersão no universo de interesse, mas a produção escrita de relatos e descrições. Segundo Iturra (1986) esse procedimento está inserido em uma perspectiva de observação – dedutiva – visando clarear o objeto de observação, estudando um determinado grupo social, inserindo-se nos parâmetros e normas próprias desse grupo.

Assim, a observação participante se fez necessária dentro da proposta de interagir com as práticas e com os indivíduos que direta ou indiretamente estão envolvidos com uma aprendizagem, elaboração, manipulação e divulgação de saberes a respeito dos EAA, pois, de acordo com Iturra (1986, p. 157),

(...) nos aspectos práticos, é só no convívio com o cotidiano cultural que se obtêm os elementos que constituem um fato, que separam um fenômeno de outro, e definem a estrutura e o processo específicos que constitui a vida social dum grupo.

Nessa busca do entendimento das práticas, Garcia (2006) pontua a necessidade da nossa presença nos locais, conversando com as pessoas, instigando-as a falar sobre o que fazem, assim como praticando junto a elas.

Desse modo, tendo o autor deste trabalho uma longa vivência como praticante de musculação (até o presente momento inclusive) e também como professor durante sete anos em academias de musculação, a observação direcionada para o objetivo desta pesquisa não se iniciou de um marco “zero”. Essas vivências se aproximaram não somente da prática em si e da estrutura física típica das academias, mas também dos diferentes personagens que são encontrados, todos os dias nesses locais, o que permitiu uma observação, conforme Iturra (1986), daquelas “áreas do agir” que se conhecem somente por esse tipo de observação, enquanto as atividades são realizadas.

Como pode ser percebido, o observador não foi um sujeito “novo” no ambiente que pudesse carregar consigo algumas características que o diferenciavam nitidamente dos nativos. Essa condição contribuiu, de certa forma, para que os comportamentos destes não se alterassem ao se sentirem observados, como propôs Pais (2003). Firmino da Costa (1986) pontua que mesmo que o investigador nada faça ou fale, sua interferência poderá ser sentida no ambiente observado.

Conforme mencionado, na presente pesquisa já havia uma participação do investigador no ambiente da observação, porém, nesse caso, foi necessária a manutenção de uma devida distância para que se pudesse estar imbuído da tarefa de recolher informações que permitissem a descrição desse cenário, mas, ao mesmo tempo, permitissem que desse sequência a sua interação prévia com as práticas correntes. As conversas e a troca de informações com os outros praticantes puderam, então, transcorrer de maneira bastante “natural”, ou seja, sem que ao observador fosse necessário assumir uma posição que pudesse, de alguma forma, constranger o grupo sob análise.

De acordo com Hérbert (1990), o envolvimento com o ambiente a ser observado, ou seja, o papel assumido deverá estar em consonância com a teoria que fundamenta o estudo, assim como, com seus objetivos. Na concepção de Firmino da Costa (1986), esse tipo de observação,

como técnica, deve permitir que o pesquisador seja “digerido” pela “unidade social em estudo”, sendo ainda que a informalidade deva ser uma característica marcante da participação; a condição de participação do autor, descrita anteriormente, permitiu a contemplação desses dois aspectos na condução desta investigação. Citando Vargas (2001, p. 61): “as observações feitas não o foram a partir do nada, mas a partir de um conjunto razoavelmente claro de idéias a respeito do que e onde investigar.”

Portanto, “o participante desta observação” teve ao seu alcance uma ampla possibilidade de descrever “densamente” o universo de interesse do trabalho. De acordo com Geertz (1978, p. 20), uma descrição densa coloca o pesquisador frente a uma “(...) multiplicidade de estruturas conceituais complexas, muitas delas sobrepostas ou amarradas umas às outras, que são simultaneamente estranhas, irregulares e implícitas, e que ele *tem que*, de alguma forma, primeiro apreender e depois apresentar.”

A inserção nos locais de prática da musculação, da maneira como se deu nesta pesquisa tanto pela extensão dessa inserção (vários anos seguidos), como pela sua intensidade (execução exaustiva de programas de treinamento), pôde permitir uma aproximação e, em certa medida, apreensão dessas estruturas, para posterior apresentação como relato escrito.

Porém, mesmo essa condição criada para a condução das observações não deve deixar de considerar a afirmativa de Geertz (1983) sobre a dificuldade de se perceber o que percebem os informantes. Segundo esse autor, (p. 76):

(...) o que se percebe, e de forma bastante incerta, é o que eles percebem “de” – ou “por meio de” ou “através de”... Em terra de cegos (que não são tão distraídos como parecem), quem tem um olho não é rei, mas um simples espectador.

Para realização desta pesquisa, foi observada a prática da musculação em três diferentes academias de musculação, especialmente nos horários da manhã (entre 10 e 12 horas) e no horário da noite (após as 18 horas).

Duas dessas academias se localizavam próximas (cerca de 150

metros de distância) e a terceira em bairro de classe média alta; porém esta última era frequentada por uma maior diversidade de sujeitos, principalmente, quanto à situação financeira.

Nesse período, de observação (nos anos de 2002 a 2007), ainda foi possível a presença esporádica em outras academias, o que permitiu a adição de dados descritivos.

5.2 As entrevistas semi-estruturadas

A decisão por entrevistar pessoas parte do pressuposto de que esse é um procedimento significativo para recolher dados relevantes. As etapas de levantamento bibliográfico e a observação das práticas permitem que um vasto conhecimento seja reunido sobre o problema a ser investigado, assim como o comportamento dos indivíduos possa ser percebido naquelas suas características que são externalizadas durante as práticas.

Porém, existe uma parcela significativa desse comportamento que está associado a concepções e representações das práticas, que não poderão ser reunidas se o investigador não interagir de maneira mais direta com os mesmos. Isso implica estabelecer uma relação que permita conversar com os mesmos, chegando ao ponto que estes se permitam serem interrogados sobre suas idéias próprias, as quais estariam associadas com as práticas pesquisadas e observadas pelo investigador.

Dessa forma, reduz-se a possibilidade de que inferências e conclusões inadequadas sejam feitas pelo observador, permitindo levantar um volume mais preciso e complexo de informações que permitam analisar o problema em questão. Considerando, então, essa necessidade, técnicas de entrevista se apresentam como ferramentas importantes e até essenciais. Patton (1990) apresenta um sumário de variações básicas na instrumentalização de entrevistas com propósito de pesquisa (Quadro 1).

Considerando que o objetivo foi investigar os saberes circulantes sobre os anabolizantes entre praticantes de musculação, suas fontes e os

caminhos de disseminação, buscando relações com as representações existentes, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas.

De acordo com Quivy e Campenhoudt (2003), uma entrevista semi-estruturada é conduzida pelo investigador de acordo com temas pré-determinados, permitindo, porém, que o entrevistado possa exprimir com liberdade a apreensão que faz de suas próprias práticas, desvelando para o investigador aquilo que não foi possível saber pela leitura e da observação.

Em uma abordagem sistemática sobre a entrevista como método de pesquisa, Goode e Hatt (1979, p. 238) pontuam a importância da mesma ao afirmarem que “a linguagem acrescenta à pesquisa uma outra dimensão complexa que o cientista não experimenta”.

Quadro 1

Variações na avaliação da instrumentação de entrevistas

Tipo de entrevista	Características	Prós	Contras
Conversa informal	Questões emergem do contexto imediato e são perguntadas no curso natural das coisas; nada é predeterminado.	Aumenta saliência e relevância das questões: entrevistas emergem das observações e podem ser definidas de acordo com o entrevistado e com a situação.	Diferentes informações coletadas com diferentes questões. Menos sistemática e compreensível se certas questões não surgem “naturalmente”. A organização e análise podem ser dificultadas.
Entrevista guiada	Os tópicos a serem abordados são especificados antecipadamente; o entrevistador decide a sequência e função das perguntas ao longo da entrevista	Aumenta o entendimento dos dados e torna a coleta dos dados mais sistemática para cada respondente. Lacunas podem ser antecipadas e fechadas. A entrevista se mantém razoavelmente situacional, em tom de conversa.	Tópicos importantes podem ser omitidos. Flexibilidade na organização da entrevista pode resultar em respondentes substancialmente diferentes, reduzindo a possibilidade de comparação.

Quadro 1

Variações na avaliação da instrumentação de entrevistas (continuação)

“Open-ended”	O texto e sequência exata das perguntas são definidos previamente. Todos respondem as mesmas questões básicas na mesma ordem.	Responde-se às mesmas questões, aumentando-se a possibilidade de comparação das respostas: dados são completos para cada pessoa nos tópicos abordados. Reduz-se o viés do entrevistador, quando vários entrevistadores participam. Facilita a organização e análise dos dados.	Pouca flexibilidade em relacionar a entrevista com indivíduos e situações em particular: a padronização pode limitar a naturalidade e relevância das perguntas e respostas.
Quantitativa fechada	Categorias de perguntas e respostas são determinadas previamente. Respostas são fixas: os entrevistados escolhem entre estas.	A análise dos dados é simples. Muitas questões podem ser feitas em curto tempo.	Respondentes devem ajustar suas experiências e sentimentos às categorias do pesquisador: pode ser percebida como irrelevante, impessoal e mecanicista. Pode distorcer o que os respondentes realmente pensam por limitar as escolhas de respostas.

Fonte: Patton (1990)

Patton (1990) aponta que entrevistar permite saber além daquilo que podemos observar diretamente, considerando que há coisas que não conseguimos observar, como sentimentos e pensamentos, sendo necessário perguntar às pessoas como elas organizam os sentidos que associam com o que acontece no mundo. Segundo este autor, a perspectiva de alguém sobre algo é significativa, pode ser entendida e possível de ser explicitada.

Segundo Hérbert (1990), como processo de levantamento dos dados, entrevistar os sujeitos está em estreita relação com os métodos de observação, sendo complementares e, ainda, de acordo com Geertz (1978, p. 19) “nossos dados são realmente nossa própria construção das construções de outras pessoas”, que neste caso, se remetem a essas construções que nos foram verbalizadas por meio da entrevista.

Segundo Goode e Hatt (1979), sendo a entrevista um processo de interação social, realizá-las com um determinado grau de liberdade tanto por parte de quem pergunta, como por parte de quem responde, permite

que seja alcançada uma profundidade necessária na recolha dos dados. Essa liberdade está presente na possibilidade de que as questões, mesmo previamente formuladas em um guião, possam ser adequadas no decorrer do processo, visando facilitar a sua compreensão e atingir o nível de aprofundamento esperado pela pesquisa.

Além disso, Patton (1990) pontua que deve ser estabelecido um canal duplo de comunicação, evitando que a entrevista se torne uma sequência de perguntas (pelo entrevistador) e respostas (pelo entrevistado), sendo responsabilidade do primeiro ser claro, tornando o processo compreensível para o segundo. Desse modo, sendo uma interação social, deve alcançar significado não somente para o entrevistador, mas também para o entrevistado que possui seus próprios *insights*, “tentando conhecer os motivos do entrevistador” (Goode & Hatt, 1979, p. 241).

Além disso, para esses autores o fato da característica semi-estruturada permitir que haja certa liberdade nas perguntas e nas respostas, faz com que seja estabelecida uma conversa entre os participantes, sendo necessário o estabelecimento de um clima amigável de conversação, mas que considere que o processo não é “uma simples conversa, sendo antes uma pseudoconversa” (Goode e Hatt, 1979, p. 246).

Entrevistas dessa natureza permitem uma proximidade interessante com os sujeitos, abrindo o caminho para que estes possam se expressar de maneira mais livre e profunda, extrapolando, freqüentemente, os tópicos levantados pelo pesquisador. Neste caso, ao pesquisador será possível (e talvez necessário) que reorganize tais tópicos ou até adicione outros, de acordo com o andamento do processo (Quivy & Campenhoudt, 2003).

Triviños (1987) enfoca que a entrevista semi-estruturada, mesmo estando fundamentada em teorias e hipóteses prévias, permite que novas hipóteses possam surgir ao longo da sua realização, atuando para o surgimento de novas questões. A utilização dessas entrevistas permite ampliar as possibilidades de exploração do tema, pois o pesquisador busca comunicar que “eu quero saber o que você sabe, da maneira que você sabe sobre...”.

Segundo Heyl (2002, p. 369) esse tipo de entrevista:

(...) incluirá os projetos nos quais os pesquisadores estabelecem uma relação respeitosa, contínua com seus entrevistados, incluindo uma sintonia suficiente para uma troca genuína de visões, e tempo e abertura suficientes nas entrevistas para os entrevistados explorarem com o pesquisador os significados que colocam nos eventos em seus mundos.

Segundo essa autora (p. 370), para uma condução adequada, devemos:

Ouvir bem e respeitosamente, desenvolvendo um compromisso ético com os participantes em todos os estágios do projeto; adquirir uma auto-consciência do nosso papel na construção de sentido durante o processo de entrevista; ser sabedor dos caminhos nos quais tanto o relacionamento contínuo, quanto o amplo contexto social afetam os participantes, o processo de entrevista e os resultados do projeto; e reconhecer que diálogo é descoberta e somente conhecimento parcial será alcançado.

Os conteúdos abordados foram encaminhados a partir de um diálogo inicial, informal, sobre as práticas realizadas pelos indivíduos no treinamento na musculação. Nesse diálogo já foram levantadas as primeiras informações de interesse, como idade, tempo e frequência de prática da musculação, ao mesmo tempo em que se buscou uma aproximação entre pesquisador e sujeito, uma vez que uma entrevista dessa natureza envolve uma forma de interação social complexa. A partir desse primeiro momento se desenvolveu a entrevista “propriamente dita”, ou seja a abordagem do assunto de interesse da pesquisa.

Os cuidados a serem considerados nessa interação entrevistador/entrevistado, nesse procedimento adotado de coleta dos

saberes pertinentes ao tema, são mencionados por Heyl (2002, p. 375), ao pontuar que o entrevistador deve ouvir cuidadosa e respeitosamente, permitindo que entrevistado “nomeie o mundo em suas próprias palavras”, e por Vargas, Sá, Ribeiro e Alves (p. 3), que estabelecem algumas considerações sobre essa interação na entrevista:

Para uma boa entrevista, a relação deve pautar-se por dois critérios principais: a confidencialidade e a objetividade. Confidencialidade está relacionada com o fato de que o entrevistado irá relatar uma série de coisas pessoais e profissionais a uma pessoa que ele não conhece. É óbvio que ele só o fará de maneira sincera se estiver razoavelmente convencido de que está lidando com pessoas e instituições sérias, decentes, confiáveis e responsáveis. Objetividade significa fundamentalmente que o entrevistador não deve influenciar, por quaisquer meios e em qualquer direção, as respostas do entrevistado.

5.2.1 Elaboração do guião de entrevista

O processo de elaboração do guião utilizado nas entrevistas considerou o proposto por Mauss (1993) sobre a necessidade de se estar municiado de conhecimento prévio sobre o objeto, visando levantar novos conhecimentos sobre o tema.

Segundo Patton (1990), aos respondentes deve ser apresentada uma estrutura que permita a eles responderem confortavelmente, de maneira acurada e honesta. Nesta pesquisa, o processo esteve ancorado na revisão de literatura sobre o tema central deste estudo – os esteróides anabólico-androgênicos, conforme detalhado no capítulo 2 desta tese, assim como na experiência prévia do pesquisador como praticante e professor tanto nas

academias de musculação, como na formação de profissionais para exercer essa função, seguindo alguns passos. Estes passos se basearam no proposto por Garcia (2005) e podem ser assim descritos:

Passo 1 - Levantamento bibliográfico de material contendo questionários e entrevistas correlacionadas com o objetivo deste trabalho, para determinação dos temas iniciais a serem abordados. Pais (2003) denomina essa etapa de “problemática de investigação”, centrada exatamente na pesquisa bibliográfica. O Quadro 2 relata as categorias que podem ser identificadas nesses estudos, relacionadas com os esteróides anabólicos. Não foram incluídas aquelas relacionadas com dados demográficos, antropométricos ou a outra drogas que houvessem sido investigadas nessas pesquisas citadas.

Quadro 2

Categorias identificadas em artigos

AUTORES	CATEGORIAS IDENTIFICADAS
Johnson et al. (1989)	Efeitos colaterais; fontes de informação; motivos para o uso.
Nilsson, et al. (2005)	Motivos para o uso; atitudes em relação ao uso; probabilidade de uso.
Striegel, et al. (2006)	Fontes de fornecimento de EAA; histórico do uso; motivos para o uso.
Parkinson e Evans (2006)	Histórico de uso; dosagens; efeitos colaterais relatados; fontes de fornecimento.
Iriart e Andrade (2002)	Histórico do uso; efeitos no organismo; dosagens; efeitos colaterais; percepção de risco.
Tanner et al. (1994)	Auto-registro de uso; fontes de informação; riscos.
Wang et al. (1994)	Autopercepção sobre o peso corporal e força física; crenças e atitudes sobre EAA; motivos para o uso.
Goldberg, et al. (1991)	Efeitos no organismo.
Monaghan (2001)	Classificação dos EAA; efeitos colaterais; dosagens; parâmetros para o uso; percepção de risco.

Fonte: Dados da pesquisa

Nesses dados apareceram, com maior frequência, as categorias relacionadas com os *efeitos no organismo*, as *fontes de informação/fornecimento*, os *motivos*₁₀₆ *para o uso* e o *histórico de uso*.

Passo 2 - Levantamento, junto a sujeitos considerados “peritos”, de questões relevantes para o procedimento. Essas questões incluem critérios:

- a) Médicos: relacionados com o diagnóstico e prescrição dos EAA;
- b) Farmacológicos e bioquímicos: considerando os procedimentos de desenvolvimento de drogas em laboratórios farmacêuticos e suas interações com os sistemas orgânicos;
- c) Técnicos: no que diz respeito ao treinamento na musculação tanto na condição de praticante, como na de professor;
- d) Auto-administração: considerando a prescrição, circulação e uso legal e ilegal destas drogas.

Participaram dessa etapa os seguintes indivíduos:

- Um endocrinologista, profissional da área médica, com formação acadêmica para diagnóstico e prescrição de EAA como terapêutica;
- Um psiquiatra, praticante de musculação com relato de casos de usuários de EAA entre seus pacientes;
- Um farmacologista, com conhecimento reconhecido na área do desenvolvimento de medicamentos (doutor nessa área) e também praticante de atividades físicas em academias;
- Um professor de Educação Física, com experiência na prescrição do treinamento na musculação e na convivência com usuários de EAA;
- Um ex-fisiculturista, indivíduo com histórico de relações muito próximas com usuários, bem como com uma história pessoal intensa de uso dessas drogas (esteve no limiar da morte devido ao abuso);
- Um praticante de musculação, com perfil de “marombeiro” e;
- Um halterofilista, atleta de nível internacional de um esporte, que carrega o estigma da presença da droga anabolizante;

Os temas abordados pelos participantes nessa etapa estão relacionados no Quadro 3.

Nesse grupo apareceram com maior frequência os temas relacionados às *fontes de informação/disseminação/detentores do conhecimento*, aos *motivos para o uso*, ao que são os *EAA*, e aos *efeitos no organismo*.

Quadro 3

Temas levantados com os peritos

PARTICIPANTE	TEMAS
Endocrinologista	Quem sabe sobre EAA; o que são EAA (para si e para os praticantes); demanda atual; o uso; motivos para uso.
Halterofilista	O que é usado; quem sabe sobre EAA; meios de disseminação e troca de informações; efeitos na estética e no desempenho esportivo; conhecimento prático e científico; perfil do usuário.
Professor de Educação Física	Quem sabe sobre EAA; conhecimento entre praticantes; conhecimento prático e científico; o que é EAA; uso entre praticantes; efeitos no organismo.
Ex-fisiculturista	Quem sabe sobre EAA; conhecimento circulante, disseminação; o que é EAA; o que representa o EAA para o usuário; motivos para o uso; aproximação com o uso; efeitos no organismo; dosagens.
Farmacologista	Autoprescrição de drogas; aquisição de informações sobre EAA; o que é EAA; disseminação de informações; fundamentação das informações; necessidade do uso; riscos; perfil do usuário.
Psiquiatra	Perfil do usuário; o que é EAA; função dos EAA; quem sabe sobre EAA; motivos para o uso; disseminação de informações; necessidade do uso; efeitos no organismo; estética e uso de EAA.
Praticante	O que é EAA; motivos para o uso; quem sabe sobre EAA; efeitos no organismo; como saber sobre; disseminação do conhecimento; acesso aos EAA; dosagens.

Fonte: Dados da pesquisa

Após o levantamento realizado nessas duas etapas, as categorias definidas para esta pesquisa foram determinadas, considerando as informações coletadas (Quadros 1 e 2), a experiência do pesquisador com a prática da musculação, o tema em questão e os objetivos do presente estudo. Vale ressaltar que apesar da frequência de certos temas nesse levantamento realizado (por exemplo, “efeitos colaterais” e “perfil do usuário”) estes não

foram incluídos no guião, porque este trabalho não teve como objetivo investigar o usuário e nem as reações adversas relacionadas ao uso;

Passo 3 - Sujeição desse material à apreciação de peritos;

Passo 4 - Modificação, de acordo com as observações sugeridas pelos peritos;

Passo 5 - Uma primeira versão do guião, contendo as categorias e as questões a serem abordadas, foi testada com praticantes de musculação, visando verificar a especificidade do conteúdo em relação aos objetivos da pesquisa, bem como as necessidades de alterações em função do volume de informações coletadas. O objetivo foi permitir uma abordagem livre pelo entrevistado, porém se mantendo dentro do que é de interesse da pesquisa;

Passo 6 - Análise das respostas com os peritos;

Passo 7 - Elaboração final do guião da entrevista.

O trabalho realizado nessas etapas foi processado por meio da redução dos dados que, conforme Hérbert, Goyette e Boutin (1990, p. 108), “inicia-se antes e processa-se também durante e após o levantamento dos dados.” Esta redução dos dados coletados permite uma elaboração e tratamento do material disponível de maneira organizada e, considerando a classificação proposta por estes autores, a presente pesquisa se valeu da redução concomitante, “feita durante o levantamento dos dados. Permite, a partir do conjunto dos dados já obtidos, elaborar estratégias quanto ao modo de recolher mais informações” (*idem*, p.112). Dessa forma, foi possível se chegar às categorias relevantes para o interesse desta investigação sobre os EAA:

1 - *Para que servem?* Esta categoria se orientou para as informações disponíveis sobre as funções do uso dos EAA na prática da musculação. De acordo com o interesse específico deste trabalho, buscou-se levantar, de acordo com a ótica dos entrevistados, o que essas drogas podem proporcionar para os praticantes de musculação ao interagir com o treinamento realizado, permitindo-os também exprimir, dessa forma, os motivos para os quais essas drogas são usadas pelos praticantes;

2 - *Como saber?* A orientação, nesse caso, esteve voltada para uma descrição e interpretação pelos entrevistados, dos meios disponíveis

para se alcançar as informações presentes no tema anterior. Uma vez que existe um conjunto de saberes que alimentam o uso e vem se disseminando nesse universo específico do treinamento na musculação, o interesse da pesquisa esteve direcionado também em investigar, segundo a visão dos entrevistados, que meios são utilizados pelos praticantes para tomarem contato com esses saberes. Não bastou saber o que se sabe, mas como alcançar este saber, ou como este saber se dissemina, permitindo que os interessados possam acessá-lo;

3 - *Quem sabe?* Aos entrevistados foi solicitado que informassem quais são, na concepção deles, os personagens que detêm esse conhecimento sobre os anabolizantes, especialmente em relação à prática da musculação. Considerando que, nesse contexto de prática da musculação e sua interação com o uso de EAA, existem uma série de personagens com diferentes origens e perfis e que os mesmos podem exercer influência em toda uma rede de informação sobre o tema em questão, foi levantado como os praticantes percebem a legitimação destes, como detentores de um determinado conhecimento necessário e legítimo sobre os anabolizantes, especialmente no contexto do treinamento na musculação.

O Anexo 1 apresenta as questões de interesse nas entrevistas. Porém, devido ao caráter flexível destas, a condução das respostas adotadas pelos participantes – “que tendem a exprimir representações que vão além do perguntado” (Couto, 2006, p. 192) – fez com que as perguntas, relacionadas às categorias em questão, pudessem ser feitas em momentos diferentes das entrevistas, assim como a maneira como essas perguntas foram colocadas também apresentassem diferenças.

Por razões éticas, o guião não previu perguntar se os indivíduos eram usuários de EAA, mas alguns deles declararam, espontaneamente, o uso em algum momento de suas vidas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, de acordo com o Parecer ETIC

n°337/05 e os participantes assinaram o Formulário de Consentimento Livre e Esclarecido, previamente ao início da entrevista.⁶

5.2.2 Aplicação das entrevistas

As entrevistas gravadas foram realizadas, na maioria das vezes, na residência do entrevistado ou na residência do pesquisador. Estes locais se mostraram bastante apropriados devido às condições de privacidade, sem interferências externas, fossem elas de ruídos que perturbassem a concentração dos envolvidos ou de outras pessoas não relacionadas à pesquisa.

Dessa forma, o procedimento transcorreu sem pressão de tempo, o que possibilitou uma abordagem adequada aos interesses do trabalho. Paralelamente à gravação das entrevistas, foram sendo tomadas notas escritas pelo entrevistador. Notas tomadas durante a entrevista podem auxiliar a formulação de novas questões de acordo com o seu andamento, facilitando também a análise posterior por meio de observações percebidas na entrevista, como comportamentos não-verbais (Patton, 1990). Uma orientação detalhada sobre procedimentos técnicos na condução da entrevista pode ser consultada nesse autor citado.

Devido à abertura para os participantes se expressarem de acordo com o seu entendimento das questões colocadas, alguns temas abordados não representavam o interesse imediato da investigação, apesar de terem sido estimulados pelo próprio andamento do procedimento e estarem, de alguma forma, relacionados com o tema geral do trabalho (os Esteróides Anabólicos). Sendo assim, serão destacados aqueles temas mais próximos do interesse fundamental deste estudo sobre os EAA: *para que servem? Como saber? Quem sabe?*

⁶ Esta aprovação se fez necessária pelo fato do pesquisador ser professor desta Instituição, assim como para futura co-validação, no Brasil, do diploma eventualmente a ser obtido na Universidade do Porto.

Uma característica que marcou os encontros foi a limitação dos entrevistados em se estender nos seus depoimentos, ou seja, as perguntas não foram respondidas, freqüentemente, com respostas longas ou percursos demorados para expor o raciocínio. Dessa forma, a entrevista com maior duração foi de 50 minutos, e a com menor duração se estendeu por 22 minutos, com uma média de 34 minutos por entrevista. Triviños (1987) relata a característica flexível da duração de uma entrevista semi-estruturada, mas pontua que pelas suas experiências, problemas podem advir de entrevistas que se prolonguem muito além de trinta minutos, tornando-se repetitivas.

Resumindo, Quivy e Campenhoudt (2003, p. 77), apontam as características essenciais de conduta, ao aplicar uma entrevista dessa natureza:

- Fazer o mínimo de perguntas possível;
- Intervir de forma mais aberta possível;
- Abster-se de implicar a si mesmo no conteúdo;
- Procurar que a entrevista se desenrole num ambiente e num contexto adequados;
- Gravar as entrevistas.

5.3 Os sujeitos

Segundo Sabino (2004), os anabolizantes podem ser considerados drogas masculinizantes, uma vez que derivam do hormônio testosterona, presente em quantidade muito maior no organismo do homem do que no da mulher e, além disso, apresentam a capacidade de exacerbar as características típicas do corpo masculino, entre as quais se destaca a hipertrofia muscular.

Apesar do aparente crescimento desse uso entre mulheres (Sabino, 2004), este uso ainda é reduzido, quando comparado àquele feito pelo sexo masculino, o que torna o tema mais próximo (mas não exclusivamente) das relações que estes estabelecem com a prática da musculação, sendo um assunto mais recorrente entre homens.

Dessa forma, optou-se pela centralização em indivíduos do sexo masculino. Como critério adicional de inclusão na pesquisa, os indivíduos deveriam estar praticando musculação à época da entrevista. Esses critérios não se dirigiram para a configuração de um grupo específico de praticantes de musculação, sendo que entre os participantes podem ser identificados diferentes perfis, denotando a diversidade do ambiente da musculação, o que permitiu concordar com Pais (2003) sobre sua recusa em aceitar a chamada “homogeneidade cultural interna” a um determinado universo investigado.

Foram entrevistados 13 indivíduos do sexo masculino, cujas características se encontram descritas no Quadro 4, sendo que todos estavam treinando na musculação à época da entrevista.

Desse total, 12 foram analisados, pois a gravação de um dos entrevistados apresentou problemas técnicos, que inviabilizaram a sua utilização. O número de entrevistados não foi determinado previamente, sendo que dois fatores limitaram esse número: a dificuldade encontrada em conseguir pessoas dispostas a conversar sobre o tema, o que vinha demandando muito tempo de espera (às vezes semanas) e o estabelecimento de um corte, a partir do momento em que as respostas dos sujeitos comesçassem a se parecer, como se estivessem se repetindo.

Quadro 4

Perfil dos entrevistados

	Ocupação	Idade (anos)	Tempo de prática (anos)	Frequência do treinamento (sessões/semana)
1	Estudante - Comunicação	21	4	6
2	Economista	27	6	4
3	Estudante - Direito	25	8 (meses)	5
4	Economista	23	7	4
5	Empresário agropecuária	48	22	5
6	Advogado	24	9	6
7	Fisioterapeuta	29	13	6
8	Psicólogo e Profissional de Ed. Física	46	20	5
9	Administrador	26	12	4
10	Profissional de Ed. Física	26	10	6
11	Representante comercial	23	7	5
12	Profissional de Ed. Física	28	10	5
13	Endocrinologista	35	17	6

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os contatos com os sujeitos foram realizados por intermédio de indicações fornecidas por colaboradores que trabalhavam como professores na musculação em diversos locais. Inicialmente, esses colaboradores conversavam com os sujeitos introduzindo-lhes o tema da pesquisa, informando que se tratava de uma entrevista sobre seus conhecimentos a respeito dos esteróides anabolizantes. Uma vez que se dispusessem a participar, eram contactados e o encontro agendado. Os locais das entrevistas foram escolhidos em comum acordo e permitiram que o procedimento fosse realizado sem a presença ou a interferência de outras pessoas, além do pesquisador e do sujeito da pesquisa.

5.4 A análise

De acordo com Patton (1990), a interpretação e análise de entrevistas devem buscar sentido no que foi dito, integrando o que diferentes pessoas disseram, sendo que esse processo já se inicia após o término da mesma, uma vez que tanto a situação como os dados ainda estão “frescos” podendo gerar inferências que devem ser anotadas para posterior utilização na análise. Analisar a palavra que nos é pronunciada por alguém requer uma capacidade de não somente ouvir com atenção e identificar o seu significado direto.

De acordo com Malinowski (1972), a fala e a situação estariam ligadas, sendo que não existiria a palavra sem um contexto, visto que ela nada representaria, sendo, então, que a palavra não possui um significado real, próprio. É imprescindível, portanto, a interpretação da situação em que uma palavra é pronunciada. Para este autor, a palavra será significativa a partir da participação do indivíduo na ação e não somente na sua reflexão, mostrando a importância da ação prática no entendimento da linguagem. Logo, a presença da fala denota modos de ação e não somente instrumentos de reflexão.

Nessa perspectiva de deixar o entrevistado falar o que ele sabe, “da maneira que ele sabe”, permitiu-se que a própria entrevista, de certa forma, mostrasse a direção a ser seguida, dentro daquilo que a pesquisa apresentava como objeto de investigação.

Segundo Garcia (2006, p. 25) as perspectivas deste tipo de trabalho devem considerar a necessidade de se caminhar “para além de busca de respostas”, inserindo-se “naquilo que denominamos de consciência heurística, onde mais importante do que tais respostas é conseguir levantar novas questões e assim abrir ainda mais o horizonte para a compreensão humana.”

O processo, sendo direto e reflexivo afeta os participantes levando-os a se auto-conhecerem melhor em relação a coisas que talvez não tivessem consciência antes da entrevista (Patton, 1990).

De acordo com Hérbert, Goyette e Boutin (1990) a entrevista deve ter os seus dados registrados e formatados ou codificados para posterior tratamento. Nesta pesquisa, as entrevistas foram registradas em gravador de fita

cassete e seu conteúdo foi transcrito na íntegra, reproduzindo as palavras dos sujeitos da maneira como foram pronunciadas. A análise das respostas não se voltou exclusivamente para uma técnica de tratamento de informação conforme é considerada em uma análise de conteúdo (Vala, 1986), ou seja, através de uma perspectiva de levantamento quantitativo e sistemático do material disponível, mas a utilização também desta técnica permitiu que se verificassem as tendências das respostas.

Nesta proposta, a identificação de categorias nas respostas dos sujeitos mostrou-se como elemento integrante do processo de compreensão destas, uma vez que determinar categorias permite agrupar as informações de mesma natureza, diferenciando-as de acordo com características próprias, ou seja, de acordo com Bardin (1977, p. 117), trata-se da “classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação”, que contribuam para a utilização do material, enquanto dotado de sentido dentro dos objetivos presentes. Porém, para além dessa classificação baseada em elementos concretos, é necessário, de acordo com Garcia (2006, p. 27), não se contentar somente com uma “(...) simples descrição ‘objetiva’ e presencial de um dado objeto ou acontecimento, mas também à sua representação humana. Buscar essas representações, sejam elas de cariz social, cultural ou mesmo axiológico, constitui-se tarefa tão importante e digna como descrevê-las “objetivamente”.

Essa classificação dos elementos em categorias deve considerar que as coisas se apresentam ordenadas, mas que ocorre “uma mistura de um forte sentido de ordem das coisas com um sentido igualmente forte da arbitrariedade desta ordem” (Geertz, 1983, p. 37), assim como “evitar que assuntos vivamente díspares se resultem tristemente homogêneos” (p. 42).

Rangel (2001, p. 253) indica que podem ser identificados três níveis de leitura dos canais que expressam representações, sendo eles: 1 - o “nível transcritor”, relacionado com a descrição; 2 - o nível de leitura “transcursora”, que busca o que está “além do explícito” com caráter dedutivo, pois “nas expressões percebem-se as ênfases que nem sempre a comunicação revela”; 3 - e a leitura em nível “incursivo”, que “se faz sobre as razões, o contexto, a

história da construção da mensagem e atende a um nível interrogativo da análise... suas questões de fundo, suas razões, suas raízes.

De acordo com Pais (2003), respostas obtidas com esse tipo de entrevistas permitem acesso a “internalização de representações”, sendo importante que se entreveja nestas o seu significado.

As informações coletadas nas palavras dos entrevistados revelaram a possibilidade de identificação de categorias que se mostraram próximas daquelas previstas, quando da elaboração do guião da entrevista, configurando-se, então, em uma análise confirmatória, ou seja, as categorias apontadas a priori (que eram o interesse da pesquisa) foram confirmadas. As respostas fizeram menção freqüente a três tópicos, que constituíram categorias, relacionadas com as respostas apresentadas. Essas categorias estão de acordo com a metodologia adotada.

Tópico 1 - Os objetivos que fazem com que se use EAA na musculação, associado aos efeitos destes no organismo. Nesse caso, foi mencionado repetidamente pelos entrevistados a possibilidade de acelerar o processo da hipertrofia muscular → Categoria : *uma questão de tempo*;

Tópico 2 - Os saberes disponíveis e sua localização dissipada no meio da musculação, tratando-se de menções aos saberes e suas fontes de disseminação → Categoria: *uma questão de informação*;

Tópico 3 - As referências àquelas personagens que seriam os detentores do conhecimento necessário para que o uso seja levado adiante → Categoria: *uma questão para especialistas*.

Dessa forma, esses tópicos temáticos se mostraram relacionados com aqueles previstos no guião das entrevistas da seguinte maneira:

<u>Temas da entrevista</u>	<u>Temas das respostas</u>
<i>Para que servem?.....</i>	<i>Uma questão de tempo</i>
<i>Como saber?.....</i>	<i>Uma questão de informação</i>
<i>Quem sabe?.....</i>	<i>Uma questão para especialistas</i>

De acordo com Pais (2003, p. 76) “os atos da fala são conjuntos articulados de práticas significantes” e segundo Geertz (1978), a significação de um depoimento não se apreende somente do que se diz, mas do contexto em que foi dito, onde, a quem e quando foi dito, sendo que essa significação será relacionada a uma interpretação de discursos e condutas relativamente regulares na sociedade, não os discursos individuais, marginais, mas regulares em um grupo como um todo. Ainda segundo este mesmo autor (p. 25) “os textos antropológicos são eles mesmos, interpretações e, na verdade, de segunda e terceira mão. Por definição somente um nativo faz a interpretação em primeira mão: é a sua cultura”.

Vale ressaltar que a análise buscou sustentação também a partir do referencial bibliográfico pesquisado; nesse caso devido à menção que os sujeitos sempre faziam a medicamentos (nesse caso específico, a testosterona), considerando os saberes médico-científicos. Tais saberes são também uma referência essencial de análise das entrevistas.

Porém, a utilização desse referencial para a discussão não pode deixar de considerar o medicamento como representação, preocupação esta, presente ao longo da tese. Segundo Alves (2004) o social não se apresenta somente de acordo como demonstração, mas antes como descoberta, o que chama nossa atenção para o fato de que a teoria não reduza o campo de visão do pesquisador somente aos quadros pré-determinados no momento de partida do trabalho.

Esta pesquisa se valeu, então, de um conjunto de fontes diversas na construção do objeto da pesquisa e que permitiu uma melhor descrição e compreensão do problema, inscrito nas observações participantes realizadas, nas narrativas dos entrevistados e, seguindo os passos dos depoimentos coletados, no espaço virtual da *internet*.

A flexibilidade do processo de entrevista permitiu o surgimento de temas adicionais, porém, muitas vezes não relacionados com os objetivos da pesquisa. Tal se deveu ao fato de os entrevistados apresentarem, em alguns momentos, uma dificuldade no entendimento das questões ou mesmo em elaborar suas respostas, assim como, em certa ansiedade de se expressar

sobre tudo que percebiam como importante no seu envolvimento com o treinamento na musculação.

5.5 A internet

A freqüente citação pelos entrevistados a respeito da *internet* como fonte que disponibiliza, atualmente, um vasto material sobre o tema, sendo esta largamente utilizada para se obter informações sobre os EAA, associado ao treinamento na musculação, conduziu esta pesquisa também para dentro desses recursos virtuais mencionados.

Assim, foi coletado material nessa fonte, no período de junho a novembro de 2006, visando verificar e analisar como estavam sendo colocadas e compartilhadas as informações sobre os esteróides anabólicos, no espaço virtual da *internet*.

O *site* de busca *Google* apresenta mais de duzentas mil páginas relacionadas com a palavra “anabolizantes”. Os *sites* e fóruns pesquisados foram sugeridos por alguns dos professores que atuaram como colaboradores na indicação dos sujeitos para as entrevistas, e que já vinham mantendo contato com esses canais virtuais, seja por investigação própria ou por informação partilhada junto aos praticantes.

6 Entrevistas - o que dizem os nativos

O material coletado nas entrevistas com os praticantes⁷ de musculação será apresentado de acordo com as categorias que foram previstas na elaboração do guião.⁸ Conforme mencionado, as respostas dos entrevistados fizeram referência a conteúdos que permitiram identificar essas categorias, constituindo tópicos que foram nomeados de acordo com as informações extraídas das falas dos sujeitos. Estes conteúdos se relacionaram com a aceleração do processo de hipertrofia muscular (*uma questão de tempo*), com os saberes pertinentes ao uso de EAA (*uma questão de informação*) e com os personagens que seriam os principais detentores desta informação (*uma questão para especialistas*).

6.1 Uma questão de tempo

Uma idéia recorrente, entre os entrevistados, está associada à possibilidade de acelerar o processo de anabolismo, literalmente “ganhando tempo” em relação ao treinamento somente.

O **entrevistado 1**, 21 anos de idade, praticante há quatro anos, com uma frequência de seis vezes por semana considera: “é o ganho rápido, né? De

⁷ Neste estudo, os praticantes de musculação serão considerados “nativos”. Até certo ponto, pode ser possível emprestar a estes indivíduos o mesmo sentido que Geertz deu aos Balineses, como representantes de uma cultura. O termo nativo pode também se referir a um determinado grupo (ou subgrupo) de indivíduos que possuem uma determinada prática social comum e que tendem a vivenciar determinados aspectos do mundo de acordo com representações que são comuns ao grupo, como parece ser o caso dos praticantes de musculação. Na pesquisa antropológica, o conceito de nativo costuma ser utilizado no sentido mais amplo; ou seja, a partir da determinação do grupo a ser estudado, seus pertencentes seriam os nativos. Os nativos seriam, então, no caso presente, os praticantes de musculação, pois pode ser considerado um grupo com determinadas características de pertença. Mas, entendendo que aqui o sentido da palavra nativo não alcança toda a extensão encontrada em Geertz quando investiga todo um povo, toda uma “cultura”.

⁸ A transcrição das entrevistas reproduz as falas dos sujeitos de acordo com a maneira com que foram enunciadas. Dessa forma, apesar dos erros relacionados ao idioma, permitem que se aproxime de maneira mais realista daquilo que foi efetivamente transmitido pelo entrevistado.

massa ou do objetivo que a pessoa quer de hipertrofia de definição de uma maneira rápida”.

A mesma opinião é compartilhada pelo **entrevistado 2**, 27 anos, praticante há seis anos, economista, que coloca: “Eu acho que faz aumentar bastante, né? Muito mais rápido, né? Como se fosse um catalisador...”

O **entrevistado 3**, 25 anos de idade, praticante há oito meses, também considera que usar EAA está associado a certo ganho de tempo: “É ... acho que é uma pessoa que busca um resultado mais que não consegue esperar, assim os resultados virem daí; ele quer potencializar, ele quer isso mais rápido.”

O **entrevistado 4**, 23 anos, começou a praticar aos 16 anos e pesava 58 quilos, sendo que hoje são 73 quilos de peso. Segundo ele, o uso também se associa a um ganho de tempo: “(...) o que a gente sabe que o anabolizante aumenta a massa muscular mais rapidamente do que o normal, né?”.

O **entrevistado 1** coloca ainda que:

Até isso acho que acontece muito, quando a gente é mais novo. Também você se ilude muito com os ganhos ou com outras pessoas ganhando muito mais rápido que você e você vai procurar se informar; aí através dessas informações que eu tive, não só com amigos conhecidos, mas com professores ou médicos mesmo que eu me informei que aí você vê que, talvez, não seja o caminho.

Conforme já revisto, de acordo com suas características intrínsecas, essas drogas quando administradas em certas dosagens podem acelerar o processo de hipertrofia muscular, principalmente se associadas a um treinamento na musculação com uma carga de treinamento adequada.

Do ponto de vista fisiológico, o tempo necessário para que ocorra a hipertrofia muscular e a magnitude com que esta pode ser alcançada em resposta ao treinamento estão relacionados tanto a condições orgânicas individuais, ou seja, a constituição das fibras musculares, como às cargas de treinamento realizadas pelo indivíduo. De forma resumida, pode ser descrito

que corpo humano apresenta, em sua constituição, unidades motoras de contração rápida, que são capazes de gerar maior força e apresentam maior potencial de se hipertrofiarem, em resposta ao treinamento, além de unidades motoras de contração lenta, com maior potencial de desenvolvimento da capacidade de resistência, porém com menor potencial de hipertrofia (McCardle; Katch & Katch, 1998).

A presença de um percentual mais elevado de unidades motoras de contração rápida na constituição da musculatura permitirá que a hipertrofia ocorra em maior grau, uma vez que essas unidades apresentam um potencial mais acentuado para esse tipo de adaptação ao treinamento. Porém, essa é uma característica determinada geneticamente e nada poderá ser feito pelo próprio indivíduo para alterá-la.

Esse pode ser um fator que, talvez, venha a colaborar para a aproximação com o uso dos anabolizantes, pois, aqueles que não apresentam tal característica, em relação à distribuição de unidades motoras rápidas e lentas, apresentarão maior dificuldade em aumentar a massa muscular de forma mais rápida e em maior magnitude.

As cargas de treinamento realizadas pelo praticante também exercerão uma influência marcante na hipertrofia muscular, sendo que o mal dimensionamento destas pode ser um dos responsáveis pelo resultado não-satisfatório - aquém do esperado pelo indivíduo -, o que poderá também contribuir para a aproximação com as drogas anabolizantes esteróides.

Porém, esta análise, considerando os aspectos fisiológicos e metodológicos do treinamento na musculação, pode não ser o suficiente para justificar essa busca pela aceleração do processo de modificação do volume muscular, uma vez que, na maioria das vezes, se trata de praticantes que não possuem calendários de competições rígidos a serem seguidos, ou seja, não estão sujeitos a prazos determinados para alcançarem os resultados almejados. Isso pode refletir uma condição, comum hoje na sociedade, de imediatismo em relação àquilo que se espera alcançar nas diversas esferas da atividade humana, sejam elas profissionais, financeiras e, nesse caso, estéticas, dentre outras.

6.2 Uma questão de informação

Os caminhos apontados pelos entrevistados para se obter informações sobre os Esteróides Anabólico-androgênicos seguem uma tendência à informalidade e apoio nas experiências de usuários, assim como a interação com determinadas fontes ligadas a diferentes literaturas impressas e endereços eletrônicos na *internet*.

A gente tem muito conhecimento, sim. *Internet* tá aí; todo mundo utiliza, conhecimento pra quem quer é o que não falta, né?... As pessoas acham que por ler uma página na *internet* elas já podem indicar o uso de anabolizantes pra outra, já podem informar outra pessoa... (Entrevistado 1)

De acordo com o **entrevistado 5**, 48 anos de idade, praticante há 22 anos: “Sobre a droga em si eu acho que é de boca em boca de *marketing* de... modismo de academia de seu vizinho estar ficando mais forte.”

Segundo o **entrevistado 2**: “*Internet*. A mídia em si, né? Em contatos na academia, né? Os próprios *sites* o ‘google’ da vida, qualquer coisa e também na própria academia é fácil de você saber informações...”

Essa suposta facilidade em se aproximar das informações sobre os EAA não deixa claro ainda como surgem, são desenvolvidas e organizadas tanto as informações, como as fontes que originam essa facilidade. Da mesma forma, essa interpretação apresentada de que as informações estariam disponíveis a todas as pessoas não se orientou para uma consideração sobre a necessidade de que o processo de aquisição, legitimação e utilização dessas drogas não se resume em somente acessar tais informações e assumi-las porque estariam “fáceis”.

Ainda de acordo com este mesmo praticante:

(...) as academias seriam o meio que seria mais difundido porque é o lugar onde os praticantes de musculação eles se encontram... e muita troca de idéia sobre o assunto... Outro lugar também, acredito, sejam as lojas de produtos e suplementos alimentares.

O **entrevistado 5** mostra um cenário em que possivelmente a busca por resposta e prescrição imediata, faz com que diferentes personagens, sejam, ou não, profissionais “da área” (parece sugerir da área médica, com formação específica), se enveredem pelo caminho da disseminação, prescrição e comercialização:

Agora, isso tá entregue hoje prá outros profissionais... Você vê pessoas que tá passando informações, às vezes, erradas, de uso indiscriminado, vendendo discriminadamente...as pessoas, na minha opinião, hoje tão buscando aleatoriamente profissionais que não são da área e não têm um nível, né?

O **entrevistado 6**, 24 anos de idade, praticante há nove anos, seis vezes por semana, diz:

(...) tem aquelas pessoas que procuram o médico para passar (o anabolizante) e tem médicos que passam... E tem pessoas que saem injetando no corpo porque o vendedor da loja de suplemento falou para ele para tomar daquele jeito. Tem muito livro no mercado, tem muito *site* na *internet* que passa ciclo de bomba, então, tem o conhecimento que é boca a boca que, às vezes, vem de um médico; que, às vezes, vem de um professor de academia; que; às vezes; vem de um farmacêutico que tá ali atendendo, farmacêutico não, da pessoa que atende na farmácia; né...?

F⁹: Você consegue caracterizar o quê que é esse conhecimento boca a boca?

Entrevistado 6: (Risos) “Na verdade não é um conhecimento, né, porque normalmente ou é empírico ou alguém que tomou e nele deu certo... aí passa para o outro: ‘ó, deu certo em mim toma também’.”

F: Você acha que atualmente, vem sendo disseminada, no meio das pessoas, a verdade sobre os anabolizantes?

Entrevistado 6: “Sim, acredito que sim, porque as pessoas que tomam, elas quase sempre elas sabem dos malefícios...”

F: Então, que verdade que é esta, em que sentido, sobre o quê?

Entrevistado 6: “Verdade de que o anabolizante dá resultado, que dependendo da substância, se você quiser ficar cortado, você vai tomar uma e vai ficar cortado, se quiser ficar forte você vai tomar outra e vai ficar forte, e que também que eles causam os malefícios...”

F: O quê que você acha que deveria ser a principal discussão sobre esse tema atualmente?

Porque não adianta ficar alardeando que faz mal, faz isso, faz aquilo, faz tal, sendo que a pessoa vai tomar uma dosagem x que não vai; que de repente ela toma ela não deu nada, “ué, vou tomar!” E passa pro amigo, passa pro vizinho, passa pro outro, vai na academia e passa pros amigos que malham junto. Então, acho que a discussão tem que ser é a proporção do que faz mal, sabe? (**Entrevistado 6**)

Este depoimento permite, mais uma vez, retomar a idéia de que o uso é dimensionado considerando aquilo que parece funcionar para os colegas (Yesalis, 2000). Nesta entrevista, foi assumido a existência de um conhecimento circulante que refletiria uma possível verdade sobre o tema e

⁹ Fernando Vitor Lima.

que “saber a verdade” sobre os EAA, estaria centralizado no conhecimento, por parte dos usuários, dos malefícios associados ao uso. A concepção de que certa substância proporcionará maior definição muscular (“ficar cortado”) e de que outra proporcionará maior hipertrofia e força e, que isso torna possível satisfazer a vontade imediata do indivíduo, parece reduzir o entendimento de todo o complexo de interações possíveis no organismo em relação às dosagens e à associação de drogas. Essa expectativa de que os EAA possam funcionar de tal maneira poderá servir, ao menos, para alimentar devaneios sobre a capacidade individual de controlar a modificação dos músculos na direção pretendida.

Considerando-se a colocação “ficar alardeando que faz mal”, esta pode ser analisada de maneira paralela ao “ficar alardeando que uma pessoa tomou e não deu nada...” Isso porque este suposto conhecimento sobre o uso vai sendo transmitido de pessoa para pessoa, criando-se uma idéia de que existem aqueles que dominam este conhecimento, dentro de uma perspectiva médico-científica, por estarem difundindo dosagens, associações de drogas, controle de reações adversas e todo um complexo sistema de interação droga-organismo. Parece, então, estar sendo sugerido que “ficar alardeando que faz mal” é uma atitude infundada e inócua e “ficar alardeando que tomou e não deu nada” representa que se sabe realmente o que está fazendo, buscando ilustrar um processo de elaboração da prática legitimado por intermédio de um conhecimento supostamente fundamentado.

Perguntado se o anabolizante é uma droga, **o entrevistado 1** responde:

Eu acho que sim. Eu acho que acaba viciando; pode ser uma coisa boa momentaneamente que vai te trazer um resultado que vai te trazer um prazer momentâneo, mas vai acabar te forçando a usar mais uma vez e depois outra; acho que por isso, pode ser chamada de droga.

F: É um remédio?

Entrevistado 1: “Pra casos específicos em que a pessoa tem problemas de saúde constatado na medicina, sim”.

Percebe-se uma separação das interações esperadas pela droga (aquilo que pode causar vício) e remédio (aquilo que pode curar).

De acordo com o **entrevistado 7**, 29 anos, praticante há 13 anos: “Droga é tudo que é para te dar um estímulo fora da saúde. Tudo que é para recuperar a saúde é chamado de medicamento.”

Este mesmo indivíduo, ao se referir sobre regimes de utilização praticados atualmente, aponta:

Os *bodybuilders* de ponta, né, estão usando menos, estão usando, associando: associação de drogas, porque quanto mais droga, mais você sobrecarrega um órgão. Às vezes, você usa drogas diferentes que é metabolizada... um sobrecarrega mais o fígado o outro não, um sobrecarrega menos o fígado mas pega mais a parte renal. Então, ele usa os dois, uma quantidade menor, o efeito é potencializado, mas a sobrecarga nos órgãos é minimizada. Então, associações, não é a quantidade. (**Entrevistado 7**)

Esta perspectiva exemplifica claramente uma tentativa de redução da complexidade de um processo ainda não completamente entendido, que é a associação entre diferentes drogas e seus efeitos no organismo humano.

Conforme já revisto anteriormente, não estão disponíveis informações conclusivas, do ponto de vista da pesquisa científica, sobre os efeitos de diferentes associações de drogas anabolizantes, especialmente, se considerarmos as doses praticadas pelos praticantes de musculação (Bahrke & Yesalis, 2002; Friedl, 2000; Hartgens & Kuipers 2004; Millar, 1994; Mottram, 1996). Porém, essa interpretação apresentada, apesar da busca pelo embasamento em um mecanismo fisiológico, parece ser utilizada como mais um caminho para justificar o uso da maneira como é feito pelos praticantes e tornar possível que certos indivíduos possam se fazer passar por detentores desse conhecimento.

F: As pessoas que estão usando sabem onde estão pisando?

Entrevistado 7: “A grande parte não, a grande maioria não”

F: Que tipos de leituras para ficar sabendo (sobre EAA)?

Eu pegava o Guyton¹⁰, lia, pegava um outro livro de farmacologia, lia. Eu buscava fontes no qual eu sabia que era a parte médica... Eu vejo a meninada aí, olha na *internet*, será que aquilo que tá na *internet* é uma fonte fidedigna? As pessoas lêem algum livro, outros já falam de experiências de outras pessoas. Então, a pessoa tenta ganhar muita informação para não errar... A pessoa que é mais instruída, a chance de ela errar é menor. **(Entrevistado 7)**

Um ponto recorrente mencionado nesta resposta é imaginar que “ganhar muita informação” é uma garantia “para não errar”. Mais uma vez, deve ser analisada a origem de tais informações, visando a cuidados em assumir uma postura, nesse tema especialmente, de que as possíveis fontes que permitirão tal ganho de informação apresentam a devida (e necessária) consistência para o usuário “não errar”. Além disso, deve ser bem definido o que realmente significaria esse erro, uma vez que se percebe uma reinterpretação de diversos saberes (médicos, especialmente) relacionados com o uso de EAA e suas reações no organismo.

Ao ser questionado sobre de onde vem a garantia de que a informação está correta, o **entrevistado 11** foi taxativo: “Não existe garantia... bom, até então não existe. Atualmente, não existe garantia nenhuma não.”

F: Mas as pessoas estão procurando cada vez mais. Elas sabem que não tem garantia?

Entrevistado 11: “Grande parte das pessoas, elas não querem saber o quê que está acontecendo, o negócio é ficar forte mesmo e ponto final”.

F: Mas as pessoas que passam não estão explicando isto?

¹⁰ Guyton se refere ao autor do livro *Tratado de Fisiologia Médica*

Tem pessoas que passam e não sabem de bulhufas, cara. Às vezes, porque o cara é grande e o cara olha, me explica o que você tomou, e o cara vai e fala... Eu já vi acontecendo: 'ô, amigão, você sabe o que eu fiz, eu tomei pó Royal¹¹. Menino indo parar no hospital porque tomou pó Royal; você sabe bolo, que sua vó faz. Você toma pó Royal que você fica inchado, você já viu como é que o bolo cresce? **(Entrevistado 11)**

Em resposta ao dimensionamento dos ciclos, este mesmo entrevistado mencionou a existência dos chamados “calculos seguros”:

F: Como é este cálculo seguro que você falou?

Entrevistado 11: “Ô cara, eu não sei...”.

F: Não sabe nem a lógica, como ele é pensado?

Mais ou menos, sim. O corpo humano produz uma quantidade “x” de testosterona. Com o uso do esteróide, essa produção diminui... e quando você vai acabando o ciclo, você vai diminuindo e o organismo vai voltando a produzir... Se você erra este cálculo, você fica estéril; é mais ou menos por aí que é feito este cálculo...” Na verdade, quem está fazendo uso de esteróide ele não quer calcular quanto; ele quer absorver o máximo; ele quer ganhar o máximo. Eu creio que existe um cálculo sim, de acordo com a quantidade de substância, mas isso depende muito... **(Entrevistado 11)**

F: Então como é que o cara faz parar saber o ciclo?

O que o pessoal fala é que tinham de ser misturado um anabólico e um androgênico e nunca dois androgênicos. Mas existem ciclos, hoje,

¹¹ Pó Royal®: fermento químico utilizado no preparo de alimentos.

de dois anabólicos com dois androgênicos, dois androgênicos com um anabólico, o que, na minha opinião, é o indicado; seria um androgênico e dois anabólicos, no máximo. (**Entrevistado 11**)

F: Como é que se chegou a esta informação: um anabólico e um androgênico?

Entrevistado 11: “Não sei de onde surgiu, quem que inventou.”

F: Como o cara fica sabendo quando que ele vai fazer o quê?

Entrevistado 11: “Ah, pelo espelho.”

F: Quando é que ele vai combinar dois anabólicos e um androgênico ou quando vai usar só anabólico ?

Entrevistado 11: “É, isto na verdade, ele tem que recorrer a alguém que saiba, algum profissional da musculação, um cara que entenda sobre esteróide...”

Perguntado sobre como que estão sendo prescritos os ciclos para aqueles que pretendem começar a tomar anabolizantes, este mesmo indivíduo respondeu:

Entrevistado 11: “Bom professor, geralmente, esta informação é muito antiga. Um androgênico junto com um anabólico.”

F: E a dose?

Entrevistado 11: “No máximo 300mg por semana, você faria um ciclo de quatro semanas, vamos dizer assim... seis semanas, no caso seriam seis ‘decas’ e seis ‘duras’¹²... Esta informação já deve ter uns 20 anos”.

F: Você sabe de onde veio isso?

Entrevistado 11: “Num sei cara, num sei por que que é assim; não sei

¹² Deca: Decadurabolin®. Dura: Durateston®. Ambos são esteróides anabolizantes.

quem que inventou isso, eu sei que eu fiz e deu certo.”

F: Deu certo... como assim?

Entrevistado 11: “Eu tive um aumento de massa muscular de 13 quilos.”

F: E na hora de trocar a droga, como é que é isso?

Entrevistado 11: “Não sei como funciona... Eu acho que a droga é trocada de acordo com quem tomou...você procura saber quem tomou, o cara ficou grandão, então, é ela mesmo que eu vou tomar.”

Como pode ser percebido, ao mesmo tempo que as respostas denotam que o entrevistado não sabe como a prescrição se justifica, aparece tanto a menção a um suposto “cálculo” que serviria de parâmetro para o dimensionamento das dosagens, à própria imagem no espelho, como ao “pessoal” que seria responsável pela disseminação dessa idéia, incluindo-se aí “algum profissional da musculação”.

Além disso, as respostas confirmam as sugestões de que a prescrição dos EAA entre os praticantes de musculação acontece por intermédio de uma extensa variedade de dosagens e combinações de substâncias, seguindo raciocínios próprios e, às vezes, conforme admitido nesses relatos, desacompanhadas de qualquer fundamento. Os depoimentos a seguir reforçam essa noção.

Segundo o **entrevistado 8**, 46 anos de idade, praticante há 20 anos: “Pro pessoal que malha mais profissionalmente... eles tem o seguinte programa: eles tomam três meses, pára um; tomam três meses, pára um.”

F: E os que não são profissionais, como você acha que estão fazendo?

Entrevistado 8: “(...) faz um ciclo, dois por ano...ciclos de três meses... Normalmente, se usa de duas a três drogas...”.

O **entrevistado 10**, 26 anos, praticante de musculação há 10 anos, revela:

Eu já vi gente dizer que tem que ser no máximo 500 miligramas de todas as drogas juntas, por semana; eu já vi gente vai tomando aleatoriamente, todo tipo... Tem gente que faz mais organizado, né, progressivo, regressivo, tem gente que manda o tempo todo a mesma coisa.

F: Você já escutou relatos de outras associações de drogas?

Já. Winstrol e Dura. Mais definição. Eles falam que a Winstrol não retém água igual à Deca e o Hemogenin também retém. Winstrol 3x/semana e Dura 1x/semana. Manter a massa magra, aumentar um pouco e definir mais... No começo do ano faz (a associação anterior de três drogas) para ganho de massa e no final, faz esse para definição. Um amigo falou que um menino da academia onde ele malha virou para ele e falou assim: 'agora tou tomando um negócio tipo Potenai (complexo vitamínico para equinos) mas só que a dose é para avestruz e como eu tenho o mesmo peso que o avestruz, aí eu tô tomando esta dose de avestruz'. **(Entrevistado 10)**

Nestes depoimentos, os ciclos variavam entre 1 e 2 por ano, até uma frequência trimestral, em combinações de até 3 drogas e/ou quantidades máximas de 500mg por semana. Porém, foi relatado que essas não são regras, pois há pessoas que "tomam aleatoriamente todo tipo". As combinações de diferentes EAA's também estão difusas, baseadas na auto-experimentação, na disponibilidade de dinheiro para a compra e na imitação de outros usuários, especialmente aqueles com maior hipertrofia muscular, como é o caso dos fisiculturistas, e também numa suposta autopercepção dos efeitos

das drogas nos seus próprios organismos, de acordo com as respostas a seguir.

F: Como é que eles dimensionam o quanto que vai ser tomado?

Entrevistado 10: “Ah, não sei, vai de acordo com cada um, eu acho...”

F: Como que eles escolhem as drogas?

Entrevistado 10: “Ah, eu acho que é a que está disponível, né? Tem gente que fala: ‘uma seca outra define’...”

F: Isso durante quanto tempo?

Entrevistado 10: “Ah, vai... depender do dinheiro que o cara tem, né, que vai gastar também, no mínimo seis semanas.”

F: E porque que é essa quantidade e não outra?

Entrevistado 10: Ah, não sei. Deve ser porque normalmente eu vejo... fisiculturista faz assim, então, eles fazem a mesma coisa.”

F: E os fisiculturistas, porque que é assim... eles falam?

Entrevistado 10: “Deve ter visto de alguém que usou né? Mas eles não falam não, nunca ouvi ninguém falando; eu ouço muito falando assim: ‘eu fiz isto deu certo’.”

Entrevistado 8: “Eu acho que as drogas variam com relação a exacerbar mais um efeito do que outro, umas retém mais líquido, outras retém menos um pouco, umas deixam a pessoa mais nervosa, irritada, outras menos.”

F: E as pessoas sabem disso?

Entrevistado 8: “Sabem, esse conhecimento de senso comum, ele é bem difundido; as pessoas podem não entender o que está por trás, mas perceber fisicamente o que estão sentindo”.

Os depoimentos a seguir mostram também um determinado julgamento (negativo) em relação às diferentes fontes de informação. Julgamento este

caracterizado de acordo com quem o enuncia, sendo isso perceptível tanto no ponto de vista do profissional da área médica, quanto do praticante. Porém, ambos fazem menção, em determinado momento, à necessidade de que as informações estejam ancoradas em algum referencial médico-científico.

Para o **entrevistado 13**, endocrinologista, praticante de musculação há 17 anos, idade 35, a prescrição em academias segue os chamados “ciclos malucos”:

Ciclo maluco o cara toma, são um Decadurabolin na segunda e na quinta; na terça e na sexta, uma ampola de Winstrol, stanozolol de uso veterinário, e todos os dias vinte miligramas de oxandrolona...isso serve pra você que tem 50 kg, serve pro ciclano que tem 60, serve pro beltrano que tem 85 e que cujos exames a gente não sabe qual o nível de testosterona sangüínea, qual o nível do hormônio de crescimento, qual o nível da enzima hepática, isso é maluquice total.

Em outro momento, este mesmo indivíduo fez a seguinte consideração: (...)*existem estudos, duplo cego, placebo controlado ou uso de anabolizantes? Não, não existem, tá? Mas também não existem estudos de placebo controlado pra um monte de coisas na medicina e que a gente tem é, e conduz com a prática. Só que ao conduzir uma coisa com a prática, com a vivência você corre o risco de passar, despercebido coisas que os estudos duplo cego, placebo controlado ou retrospectivos etc. trariam pra você...*” (**Entrevistado 13**)

Segundo o **entrevistado 8**, um problema relativo à informação disponível seria aquelas informações contidas em determinadas fontes, ditas “populares”:

(...) digamos o tipo de texto de divulgação popular. A *Veja* tem um artigo, Saúde saiu um artigo... são artigos extremamente emocionais, extremamente comprados, extremamente pagos, extremamente interessados em questões de outra ordem e não ser saber realmente; não quer dizer que um Goodman¹³ também não tenha seu lado emocional, todos nós temos, mas quando você tenta se amparar em uma pesquisa mais científica, mais controlada, o percentual de emoção que a gente coloca é menor...

Uma retomada do depoimento deste próprio indivíduo, citado anteriormente, apresenta a interpretação de que o conhecimento do “senso comum” já está bem divulgado e bem definido, parecendo, segundo esta pessoa, ser o suficiente para sustentar certa maneira de se usar os EAA. Logo, segundo esse praticante, o senso comum e o texto de divulgação popular estariam em esferas relativamente opostas, quanto à qualidade da informação disponível para o uso destas drogas, sendo que o primeiro deveria ser considerado como legítimo e o segundo deveria ser abordado com extrema desconfiança.

Como pode ser visto, os diferentes depoimentos denotam o quão difuso estão os saberes relacionados com o uso dessas substâncias na musculação. A incerteza parece permear esses saberes, mesmo quando o discurso faz referência a práticas de uso já “consolidadas”. Nestes casos, emergem referências a supostas fontes que deveriam estar legitimadas em algum saber, dito científico.

As referências feitas à existência daquelas pessoas que seriam as detentoras desse saber, nos levam ao próximo tópico de análise das entrevistas.

¹³ Goodman, autor de *As bases farmacológicas da terapêutica*.

6.3 Uma questão para especialistas

Em diversos momentos das entrevistas, são feitas referências à existência de especialistas sobre o tema, indivíduos que seriam os portadores de certo tipo de conhecimento tido como legítimo e fundamentado. O profissional da área médica é citado com frequência, mas essa legitimação também parece ser conferida por meio de diferentes fontes como: a experiência no uso de esteróides anabólicos, a aparência física centrada em um desenvolvimento muscular extremo e a convivência com usuários. Porém, todas vêm sendo conectadas com certa referência a um necessário conhecimento de disciplinas médico-científicas.

De acordo com o **entrevistado 1**:

Eu acho que o que pode mais aproximar dos anabolizantes são os próprios médicos... são aquelas pessoas que pesquisam e têm o conhecimento mesmo, um estudo; até uma aprovação científica sobre isso... É, acho que seria um profissional de... Educação Física ou profissional de saúde que... é... trabalhasse com atletas com pessoas que praticam alguma atividade, sejam musculação ou uma atividade física e estudiosos.

O **entrevistado 7**, 29 anos, praticante há 13 anos, diz:

As pessoas perguntam para mim: “como é que faz para usar?” Eu sei... mas eu explico para a pessoa...Vai no médico...se o médico passar para você é uma coisa, porque ele é o profissional apto, não sou eu...” Se eu chegar a indicar para o cara eu vou estar quebrando a autoridade do médico.”

Um conflito pode ser extraído desta resposta. Ao mesmo tempo em que

este entrevistado mostrou se posicionar favorável a que o praticante procure um médico, ele reconheceu que “sabe” como prescrever o EAA, mas não pretende “estar quebrando” a autoridade médica. Este conflito é mantido na seqüência de suas respostas, não deixando claro, de acordo com sua visão, quem seriam então as referências de conhecimento sobre essas drogas, conforme pode ser notado a seguir.

F: Quem pode dizer que entende sobre anabolizantes?

Ninguém... Difícil...certo que seria o endocrinologista, mas o médico trata de alterações, distúrbios, na sua posição natural. Você não tem uma pessoa, profissional capaz, hoje, apto a passar uma experiência que vai te assegurar a você ter a maior segurança possível... Aí, o seguinte, são poucas pessoas que têm este domínio, então, são, às vezes, são cientistas. **(Entrevistado 7)**

Mesmo o endocrinologista **(Entrevistado 13)**, quando perguntado sobre quem detém conhecimento sobre um uso não-terapêutico de EAA, respondeu também de maneira ainda pouco precisa, fazendo menção a diferentes personagens com formações diversas.

Eu acho que alguns médicos, que mexem com medicina esportiva, que mexem com *doping*; você tem professores de Educação Física e...professor de bioquímica, farmacêuticos...alguns médicos endocrinologistas e médicos do esporte que tão gabaritados a mexer com isso.

Segundo o **entrevistado 9**, 26 anos, praticante há 12 anos:

Eu acho que só o médico mesmo. Porque estas pessoas que instruem e que falam sobre anabolizantes não sabem muita coisa sobre isto... Sabem como eu que procuro? Em *internet*, vejo alguma coisa em

revista e leio jornal, mas não aprofunda...

Porém, de acordo com várias respostas, a instrumentalização de uma auto-administração de EAA poderia tornar o indivíduo seu próprio especialista, detentor de conhecimento. Nessa concepção, a aparência física, com uma musculatura muito hipertrofiada, também reforçaria essa competência em lidar com a prescrição dos esteróides anabolizantes.

O **entrevistado 4** diz : “Bom... tal porque ela tenha (risos) alguma experiência de já ter tomado isso várias vezes, num sei, talvez saiba os efeitos”.

O **entrevistado 2** aponta: “Eu acho que seria pesquisar, lidar no dia a dia; eu acho que seria o uso; acho mesmo que quem usa também deve entender alguma coisa; o cara ter um reflexo em si...”

F: Que tipos de pessoa são a que mais influenciam, em termos de informação?

É, não vamos falar fisiculturista, não, vamos falar os caras fortes da academia; que a galera vai mais nos caras fortes da academia... Mas tem professor também, muitos. Porque normalmente o aluno fica amigo mais do aluno e aí, depois, começa a trocar informações... Aí depois, vai no professor e pergunta o que ele acha... Vi professor falar: “você quer tomar procura o médico...” Já vi médico passando coisa que marombeiro não passaria. (**Entrevistado 10**)

Segundo ainda o **entrevistado 8**: “Prá mim, é a pessoa ter um conhecimento razoável da bioquímica... e ter uma prática, porque a prática vai puxar o pé de muita gente que entende da bioquímica. Prática que eu falo é tomar anabolizante mesmo e acompanhar gente que toma.”

F: Mas por que elas estão ensinando e as pessoas estão ouvindo?

Entrevistado 9: “Este é que é o mal né? Às vezes a pessoa tá com um

corpo bacana pra ele, aí a pessoa fala: 'já utilizei isto, já fiz isto e foi bom'; a pessoa vai no que ele tá falando, achando que ele sabe o que tá dizendo."

Ainda com relação à questão sobre quem seriam os conhecedores do assunto, o **entrevistado 11**, representante comercial, 23 anos, praticante há sete anos, respondeu tentando diferenciar os papéis dos médicos e dos possíveis "entendidos" em prescrição de EAA para fins estéticos.

F: Porque o médico saberia como usar para a estética?

Não, ele saberia o efeito do esteróide no corpo, as reações adversas...são áreas diferentes. Acho que um especialista em musculação com um grande conhecimento em esteróides, saberia bem melhor que um médico o que você deve tomar para que você ficasse com um físico desejável. (**Entrevistado 11**)

F: Qual a diferença entre saber o que o médico sabe e saber isso que você falou aí?

O médico atuaria mais na área restrita da saúde... e já o profissional da área de musculação que tem um conhecimento, em relação a esteróides, ele te indicaria, ele não te aconselharia a tomar...Ele vai te aconselhar a tomar para você ficar com o físico que você deseja..."

(**Entrevistado 11**)

F: Você falou que o médico sabe os riscos, e tem um outro grupo que sabe outra coisa. O que é isso? O que é saber esta outra coisa, que diferencia o especialista que você falou? O que eles têm neles que é diferente dos médicos?

O médico é aprofundado na ciência da química do esteróide, ele sabe como que seu organismo vai reagir... já o outro grupo, na minha opinião, também sabem desses riscos, tanto é que existem cálculos,

entre aspas, seguros, pro uso desta substância...então, este outro grupo, eles sabem como fazer a relação química/corpo, o ser humano junto com a química... **(Entrevistado 11)**

F: Estas pessoas que juntam a química com o corpo, com o músculo, como elas ficam sabendo disso?

Ah, cara, isto é através de estudo, conhecimento, eles procuram saber qual é da substância e pesquisas anteriores: já matou quantos, quantos ficaram fortes... na minha opinião (eu não sei como é que funciona não), mas na minha opinião, através de pesquisas, os caras estudam, eles não são qualquer um, cara que “chutou”: aplicou num cachorro lá e botou prá correr e ele ficou forte não, os caras estudam. **(Entrevistado 11)**

F: Estudam onde?

Em vários lugares, em Universidades, tem muitos cursos por aí, procuram informações com médicos, e etc... Pra um profissional falar, pra indicar um esteróide para alguém, na minha opinião, ele já tem que ter tomado, ele num pode simplesmente: “ah, toma aí e vamos ver o que é que dá”. Não, porque ninguém é cobaia de ninguém. **(Entrevistado 11)**

Nesse ponto, é importante que seja considerada uma possível origem desses saberes sobre a substância e as pesquisas. Aplicar EAA em um cachorro e fazê-lo correr, pode até ser uma metodologia para que essas pesquisas sejam conduzidas, apesar das limitações, ao se levantarem conclusões para seres humanos. Mas se considerarmos que uma parte desses estudos e pesquisas tem origem na área da medicina, porque os médicos não

teriam acesso a isso, da mesma forma que os “especialistas” citados? O que deve ser considerado, talvez, é a maneira como estas mesmas informações seriam instrumentalizadas pelos diferentes indivíduos, levando-se em conta os seus objetivos específicos.

Segundo esse último entrevistado, essa diferença é determinada, pela aproximação com um “conhecimento” dito diferenciado. Mas mesmo isso não seria ainda o suficiente para se determinar, ou não, a existência dessa diferença nas possibilidades de atuação entre os “especialistas” citados e os médicos.

Saber sobre os “efeitos no corpo”, “aprofundar na química do esteróide”, “saber como o organismo vai reagir” seriam premissas dos médicos, segundo essa visão apresentada e excluiria os efeitos na hipertrofia muscular e, conseqüentemente, na estética corporal. Esse conhecimento estaria disponível apenas para os “especialistas em musculação com grande conhecimento em esteróides”. Segundo esse depoimento, esses especialistas seriam pessoas que fazem “cálculos, entre aspas, seguros” e que “estudaram pesquisas anteriores”, sabem fazer a “relação química/corpo”, estudaram em Universidades e “procuraram informações com médicos” (!).

F: Você acha, então, que estas pessoas têm que ter tomado... estes especialistas?

Entrevistado 11: “Não necessariamente assim, né? Mas eu creio que ou eles já tomaram pra poder tar falando, ou então ele tem que me convencer...”

F: Com anabolizante é assim também, pra prescrever anabolizante, pra saber sobre anabolizante?

Entrevistado 11: “Não, na verdade, não, você não olha um cara e vê aquele touro, aquele monstro e fala: ‘esse cara entende de anabolizante’, não; esse cara toma anabolizante, mas você não sabe como que ele tá por dentro.”

F: Quer dizer que o cara que é muito forte significa que já tomou, mas não significa que ele sabe.

Entrevistado 11: “Não significa que ele sabe.”

F: E o cara que sabe, significa que ele já tomou?

Não, não porque isto é estudo... Mas assim, o cara que sabe, ele não necessariamente tomou, ele estudou muito; ele pode te ensinar como é que funciona, ele é estudado, sabe qual que é a química do produto; o quê que cada produto vai reagir no seu organismo; e se você for um cara esperto, o mínimo que você tem que fazer é procurar saber a informação que ele tá te passando. (**Entrevistado 11**)

Estas considerações assumidas pelo **entrevistado 11** não tornam possível uma clareza sobre a relação entre usar EAA e conhecê-los. Em alguns momentos, de acordo com a perspectiva apresentada, parece que o uso e o conhecimento devem caminhar juntos necessariamente, situação que está também negada nessa mesma resposta. Este relato, a princípio, confuso, conduz a uma interpretação cada vez mais pertinente de que cada uma dessas posturas pode ser manipulada somente para defender uma posição perante o cenário, de acordo com as próprias necessidades.

O endocrinologista (**entrevistado 13**) fez a seguinte consideração que, de certa forma, contribui para que o cenário se pareça ainda mais confuso, quando se busca identificar as possíveis competências associadas à prescrição de anabolizantes que vem sendo feita aos praticantes de musculação:

(...) se os médicos são gabaritados a mexer com anabolizantes? Não são, tanto que uma coisa que eu reclamo com os médicos... é que, muitas vezes, o cara procura, mesmo o endocrinologista. Eu não falo só os clínicos, não; endocrinologista não sabe mexer com esteróides não; Aí, procura o médico, o médico, de cara fala: “isso é proibido”; taxativamente ele fala: “isso não presta, isso faz mal!” Mas não explica

nada pro paciente, nem dá conversa pra ele. E aí, o que acontece? O paciente fica sujeito a voltar e procurar o cara da academia que prescreveu pra ele.

Ao **entrevistado 11** foi questionado sobre o fato de que se alguma dessas pessoas que ele disse serem especialistas, já apresentaram o raciocínio deles sobre isso, baseado nos estudos que eles fizeram: “Não...eu posso afirmar que não existe.”

F: Então, que estudos são estes então, que os caras fazem?

Eles procuram saber da substância. O quê que aquela substância causa no organismo... eles são criticados sim, eu até não defendo a raça não, apesar de ter sido usuário, eu não defendo, mas também não acuso, eles também, de sair pegando qualquer substância e enfiar para dentro do corpo, não. **(Entrevistado 10)**

F: Se estas pessoas estão estudando, e, se elas estão disseminando as informações, eu queria saber se alguma vez elas disseminaram informações e se basearam nesses supostos estudos, se você já viu isto acontecer... de uma forma assim: “olha, isso que eu tô falando tá ligado a essa informação que eu estudei” ... e fala de onde veio o estudo. Isso você já viu?

Entrevistado 10: “Eu concordo, não eu não vi”.

F: Mas mesmo assim essas pessoas se passam por estudiosas e são reconhecidas como estudiosas?

Entrevistado 10: “Sim, é interessante a situação mesmo. Engraçado eu nunca tinha parado para pensar nisso não. Realmente, até o Waldemar Guimarães ele não apresentou nada, ele simplesmente falou...”

Nessa situação, parece haver uma tentativa, mesmo que não totalmente consciente, ou mesmo um esforço, do entrevistado em reforçar a idéia de que existem estudos e que os “especialistas” têm acesso a eles e se baseiam

neles. Isso pode se configurar como uma expectativa não comprovada em relação a esses supostos especialistas, de certa forma, já enraizada na perspectiva, em relação ao uso de EAA, mesmo que não seja possível identificar elementos suficientes para sustentar tal expectativa, sendo por isso, não comprovada.

Segundo esse mesmo entrevistado, existiria um conhecimento que estaria ao alcance de alguns “especialistas”, conhecimento este, que permitiria uma utilização mais segura e correta dos anabolizantes. Porém, na resposta não aparece uma menção a esse suposto conhecimento, mas somente a referência de outros praticantes e seus volumes musculares.

Percebe-se, então, uma constante referência aos “especialistas”, “os caras”, mas sem saber precisar quem exatamente são eles. Da mesma forma é feita referência aos estudos e pesquisas, também sem saber quais são, porque nunca são apresentados.

Contudo, isso parece servir à manutenção de uma posição perante o uso e sua legitimação, de maneira um tanto mítica, pois as fontes de referências pessoais e teóricas parecem não estar presentes, mas existem e se perpetuam baseadas em um poder que lhes é conferido por aquele que faz uso das informações, originadas dessas supostas fontes.

No entanto, fica claro que as respostas apresentaram, de maneira bem direta, a necessidade se possuir um conhecimento baseado em informações originadas na Ciência Médica, e que de acordo com categorias nomeadas pelos próprios praticantes elas seriam: “estudos”, “química do esteróide”, “bioquímica”, “efeitos no organismo”, “reações adversas”, “estudo em Universidades”, “pesquisas”. Porém, parece que o percurso que as mesmas tomam, após serem adotadas pelos praticantes da musculação, será definido de acordo com outras considerações não conectadas com a Ciência Médica.

Neste caso, aparece a questão da imagem muscular, ou seja, “os caras fortes da academia”, “a pessoa tá com um corpo bacana”, e ainda a auto-experimentação da droga: “ter a prática, porque a prática vai puxar o pé de muita gente que entende da bioquímica”, “eles já tomaram pra poder tá falando.”

F: Você acha que tem a ver continuar desta forma?

Não existe; as informações, elas não podem continuar correndo dessa forma. Não é qualquer cara que tem 45 (cm) de braço que pode sair falando a respeito de esteróide não, cara... Na verdade isso não é informação,... Informação é estudo, você é informado, você é estudado... Tá falando que dá certo e neguinho tá ficando grande, e tem muito neguinho morrendo por aí também... A ciência, hoje, ela tem como fazer a indicação do uso pras pessoas, mas hoje, você vê gente formada indicando o ciclo, endocrinologistas bem conceituados que te indicam esteróides anabolizantes, será que este cara é estudado?

(Entrevistado 11)

Nesse momento, após uma observação dessas respostas apresentadas, somos levados a concordar com Murad (2004, p. 79):

A falha lógica nestas construções hipotéticas (...) é sempre a mesma: aquilo que primeiro aparece como uma hipótese – com ou sem as suas alternativas implicadas, conforme o grau de sofisticação – torna-se imediatamente, em geral, após uns poucos parágrafos, um “fato”, o que então origina toda uma corrente de não-fatos similares, daí resultando que o caráter puramente especulativo de toda a empreitada é esquecido.

7 SABERES E DIÁLOGOS VIRTUAIS

Endereços eletrônicos de diversas naturezas na *Internet* disponibilizam material sobre os esteróides anabólicos. Representam entidades acadêmicas como Universidades, órgãos públicos da área da saúde e *sites* comerciais interessados em temas diversos como a musculação, as drogas, a saúde e o rendimento físico.

Freqüentemente, informações originadas em entidades relacionadas com a área da saúde enfatizam descrições técnicas dos EAA, efeitos terapêuticos, efeitos no desempenho e aparência muscular, reações adversas, objetivos do uso não-médico e estratégias de utilização. O problema é abordado, muitas vezes, como sendo um ato de irresponsabilidade individual e desrespeito às condutas esportivas. Essas informações podem ser vistas em diversos endereços eletrônicos na *Internet*.

O endereço da Universidade de Oregon, nos Estados Unidos, (25/06/2006) sugere que os EAA seriam atalhos visando a objetivos de aprimoramento do desempenho e da aparência física, mas que carregam consigo um risco eminente de reações adversas que seriam aceitas pelos usuários. Mesmo considerando que essas drogas hipertrofiam os músculos, é apresentada uma dúvida sobre a real vantagem esportiva em utilizá-los, mas considera-se que os riscos à saúde são inquestionáveis, sendo apresentada uma lista destes. É sugerido, ainda, que usuários acreditam que “quanto mais melhor”, tendendo a utilizarem-se de doses cada vez maiores e por um maior período de tempo.

Apesar de ser considerado que somente é possível saber se alguém faz uso de EAA pela confissão, são apresentados alguns sinais que podem permitir levantar suspeitas do uso, como rápido aumento da massa muscular, aumento acentuado na carga de treinamento e agressividade.

De acordo com *National Institute on Drug Abuse* dos EUA (25/06/2006), os anabolizantes se apresentam como drogas de uso legal na medicina, mas coloca que eles jamais serão prescritos por médicos para pessoas jovens e saudáveis visando à hipertrofia muscular, sendo que o uso sem prescrição médica é ilegal. É apresentada uma definição do que seria um indivíduo que

abusa dessas drogas, como sendo aqueles que usam mais de uma droga repetidamente, em quantidades entre 10 e 100 vezes maior do que aquela prescrita por razões médicas.

Porém, para se referir ao usuário o texto utiliza os termos *users* e *abusers* dentro de um mesmo contexto, sem distinção. Os métodos de administração conhecidos como *stacking* e *pyramid* são rapidamente descritos, sendo afirmado que não existem provas de que sejam efetivos. Segundo este *site*, muitos adolescentes são “espertos” e evitam utilizar essas drogas, sendo apresentados alguns resultados estatísticos do uso nessa faixa etária e as reações adversas aos anabolizantes.

O *site* da *Upper Iowa University, Office of Recreation and Wellness* (01/07/2006) apresenta uma definição da droga anabolizante esteróide e suas indicações médicas. Pontua a necessidade de prescrição médica para o uso legal nos EUA e afirma que os *abusers* obtêm EAA fabricados em laboratórios clandestinos de qualidade duvidosa.

Segundo as informações apresentadas, o uso vem aumentando entre adolescentes, sendo motivado pelo desejo de hipertrofiar a musculatura e aprimorar o rendimento esportivo. É sugerido também que algumas pessoas se motivam a usá-los, baseados em percepções errôneas de seus corpos, considerando-se magros e franzinos. São apresentados alguns nomes de EAA e formas de administração como o *stacking* e *pyramid*, ressaltando o fato que ainda não apresentam suporte científico que as justifique. Adicionalmente, são expostas as reações adversas esperadas com o uso dessas drogas.

As informações presentes no *site* da UNESP (29/10/2006) referem-se a uma descrição breve e às principais indicações para o uso. Quanto ao uso visando somente à estética muscular, afirma-se que: “o problema do abuso dessas drogas não está com o atleta consagrado, mas com aquela ‘pessoa pequena que é infeliz em ser pequena’. Esse uso estético não é médico, portanto, é ilegal e ainda acarreta problemas à saúde.”

São apresentados esclarecimentos sobre dosagens com referência ao uso chamado de ilícito, em que estas seriam centenas de vezes superiores às prescritas pelos médicos. É apresentado, ainda, um alerta sobre as

falsificações disponíveis no mercado. Em seguida, são descritos alguns dos chamados efeitos adversos que podem acometer homens e mulheres, usuários de tais substâncias.

A informação presente no *site* Dietanet (02/072006) afirma que os EAA aceleram o processo de ganho de massa muscular de “forma perigosa”. Segundo depoimentos coletados com diferentes especialistas, ocorre um uso indiscriminado e irresponsável para fins estéticos, destacando-se as doses chamadas “cavalares”, que seriam utilizadas com essa finalidade, assim como as reações adversas esperadas, sendo considerado um abuso de drogas.

Ressalta-se ainda o fato de essas drogas estarem sendo indicadas pelos professores de academias e por médicos, tornando difícil dialogar com os jovens que se sentem seguros com essa prescrição.

São apresentadas as indicações terapêuticas dos anabolizantes e suas apresentações em pílulas e ampolas. É sugerido que campanhas educativas em escolas podem ser uma boa estratégia para conter esse uso. São feitas considerações sobre o uso de EAA como *doping* no esporte por “atletas inescrupulosos”, abordando-se de maneira resumida como é o processo de teste *anti-doping*. É feita, por fim, uma descrição do mecanismo de ação, apresentando também informações sobre o uso em animais.

Em outros *sites* voltados para as práticas relacionadas com o treinamento na musculação, informações de diferentes naturezas são disponibilizadas sobre os anabolizantes. Trata-se de endereços eletrônicos que se encarregam de disseminar saberes sobre essas drogas, mas que se aproximam do universo da discussão da prática do uso e da prescrição para quem se interessar em fazê-lo.

Informações sobre as indicações terapêuticas dos EAA e as possíveis reações adversas são apresentadas no *site* fisculturismo.com.br (27/10/2006). Nesse espaço, é sugerido que na musculação a hipótese de que o uso é essencial para a hipertrofia muscular contribui para “agravar” a situação. O texto parece sugerir que “agravar” significa contribuir para aumentar o uso, mas não deixa isso claro. Ao final, é feita a seguinte consideração:

A situação atual pode ser resumida da seguinte maneira: quem está

utilizando drogas está correndo riscos de saúde ainda não bem conhecidos. Esquemas racionais de utilização são mais seguros, mas não totalmente isentos de riscos. Assim sendo, a decisão deverá ser sempre uma decisão pessoal. A pessoa deve ponderar os riscos e benefícios e decidir racionalmente. Aos profissionais compete informar e não influenciar na decisão.

Conforme já mencionado anteriormente, uma noção de racionalidade estaria presente na manipulação da administração dos anabolizantes por aqueles que detêm estas informações, sendo possível por intermédio desse cálculo racional obter melhores resultados, especialmente em relação às reações adversas.

Na citação acima, uma outra perspectiva aparece: usar é uma decisão pessoal, centralizando no praticante toda a carga decisória sobre o uso, desconsiderando toda uma rede de relações sociais que contribuem, em tempos e magnitudes diferentes, para que essa “decisão pessoal” seja tomada. Soma-se a isso a perspectiva de que caberia aos profissionais somente “informar e não influenciar na decisão”.

O conteúdo dessas informações, mesmo que revestidas de caráter, a princípio, somente informativo, poderá conduzir a uma influência marcante na decisão “pessoal”. Portanto, deve-se ficar atento a esse conteúdo e verificar se está realmente incluído em um contexto de neutralidade conforme proposto, assim como se torna significativo analisar quem seriam esses profissionais sugeridos pela citação acima, buscando interpretar suas respectivas perspectivas de “informar” sobre esteróides anabólicos. Isso pode ser constatado nos chamados fóruns de discussão, ou seja, locais nos endereços eletrônicos onde as pessoas enviam questões e discutem temas particulares. Alguns exemplos são reproduzidos a seguir.

O endereço mundoanabolico.com.br, em 25/11/2006, apresentava um fórum de discussões sobre essa droga. Alguns dos chamados “mitos” do fisiculturismo são questionados, todos eles relacionados à utilização de

substâncias diversas associadas à prática da musculação. Em uma abordagem sobre a possibilidade (classificada como mito) de saturação de receptores celulares para androgênicos, encontrou-se a afirmativa de que:

(...) entende-se que a atuação dos anabolizantes é um processo envolvendo diversas etapas e a evolução de cada uma delas somadas determinará a magnitude do resultado final, portanto é difícil prever qual será o resultado e mesmo se o resultado se repetirá com ingestão da mesma droga se formos analisar apenas seus receptores.

Outro mito questionado diz respeito à eficiência de uma substância (Proviron) evitar uma reação adversa comum, a ginecomastia. Segundo consta nesse texto,

O mito teve origem no fato de que o Proviron possui substância química bastante semelhante à dihidrotestosterona - DHT, e, uma vez que este possui atividade antiestrogênica, não se pensou duas vezes ao afirmar que o Proviron também possui. Ocorre que apenas porque duas substâncias químicas têm estruturas semelhantes, não significa que agirão da mesma forma.

A substância Winstrol é apresentada com uma fama, de acordo com a linguagem nativa, de permitir maior “definição” muscular. “O nome do mito é ‘Winstrol’ porque, certamente, é o anabolizante mais cercado de mitos que existe, daria pra escrever apenas sobre ele”. O mais famoso, entretanto, é o de que ele “emagrece” ou “define”. De acordo com os argumentos apresentados, “não há qualquer evidência de que o stanozolol promova uma maior perda de gordura do que outros anabolizantes.” Essa concepção do uso de drogas está relacionada com todo o processo de elaboração de informações, preparo da auto-administração e resultados esperados, possíveis e obtidos.

Outra discussão apresentada, nesse mesmo local, se intitula “Planejamento de ciclos dos anabólicos-esteróides”, referindo-se a questões sobre como selecionar drogas, dosagens e como combiná-las, e afirmando que: “(...) não há resposta padrão correta para todos. Eu preciso acentuar que não há nenhuma recomendação que qualquer pessoa ‘deveria’ usar estas drogas. Nós estamos discutindo o uso pelos que já tomaram a decisão de usá-las.”

Porém, aqueles que já tomaram a decisão de usá-las recolheram informações, manipularam-nas, colocaram-nas em prática e disseminaram-nas, sendo que locais como esse citado contribuem como meios para que todo esse processo ocorra. Portanto, “acentuar que não há nenhuma recomendação...” não reproduz adequadamente a realidade da existência desse tipo de fórum, os quais acabam por serem responsáveis pela disseminação de tais recomendações.

O endereço eletrônico <http://www.zegatao.muscle.nom.br/>, em 25/11/06, se apresenta da seguinte forma:

Este *site* é voltado pra galera da musculação, fisiculturismo e lutadores. Não faço apologia ao uso de esteróides, e sim, a saúde e treinamento "sério". Ignorar a informação é voltar à idade da pedra. Atualize-se sem deixar que a mídia dê nó no seu cérebro e a comoção bloqueie seu conhecimento. Wellness não entre aqui, vocês irão ficar horrorizados(as), este *site* não faz parte do seu mundinho fashion, cai fora! Aqui é hardcore.

Todavia, em destaque, nesse mesmo endereço, aparece o que é denominada a “oração do bombado”: “São Anabolino do braço gigante e da perna cavalariça. Faz essas bombas que eu tomo nenhum mal me causar. Mas se eu morrer mande 10 anjos me buscar, porque do tamanho que eu vou ficar, vai ser foda me levar.”

Vários endereços eletrônicos estão abertos para a realização de diálogos entre todos que se disponham a trocar dúvidas e informações sobre os anabolizantes. Alguns dos diálogos registrados serão descritos a seguir com reprodução fiel dos textos, presentes em alguns dos endereços eletrônicos pesquisados. Dessa forma, possíveis erros gramaticais e de digitação estarão presentes, visando manter a originalidade da reprodução.

Os fóruns de discussão são espaços abertos na *internet* com o intuito de permitir a exposição de perguntas e respostas por todos aqueles interessados no tema. Nesse tipo espaço, não há limitações quanto à formação profissional para que o participante possa manifestar seu conhecimento, ou sua opinião, sobre o tema que estiver em debate. Tanto as perguntas, quanto as respostas apresentadas são tornadas públicas uma vez, introduzidas nos quadros de cada fórum. Esses espaços contam com a intervenção de um moderador que, freqüentemente, expõe idéias e comentários sobre o andamento de um determinado debate.

No *site* <http://www.saudeforum.com.br/index.php>, em (25/11/06), apareceram várias intervenções. Em mensagem enviada a este fórum no dia 30 Set 2006, 11h37min, um participante pergunta:

- qq vcs acham ai toma uma deca e duas dura¹⁴ por semana, domingo um deca e um dura e quinta um dura, primero ciclinho durante dois meses, me indicam alguma protecao no pós? 1,75 90kg, objetivo 100, 44 de braço, 122 torax, 64 de perna, 36 de antebraço.

As respostas enviadas nos dias subseqüentes fizeram comentários sobre a dosagem de cada droga: “200mg deca + 500mg dura/semana por 8 semanas eh o indicado” (30 Set 2006, 12h47min); associações com outras drogas: “preciso tomar algo tipo xantinon b12 pro fígado? alem de tomar tamoxifeno e faze o TPC com tribulus?” (20 Nov 2006, 17h06min); e técnicas de injeção destas: “...a deca é de 50mg, vc pega as 05 que tomaria durante a

¹⁴ Deca: Deca Durabolin, laboratório Organon. Dura: Durateston, Organon.

semana e joga tudo numa ampola de uma vez que resultaria em 250mg ai vc tomaria só duas vezes na semana igaul a dura sacou” (17 Out 2006, 22h38min); “pode tomar deca veterinaria tbm onde 1ml vale por 4 ampolas de deca durabolin (21 Nov 2006, 00h54 min).

De acordo com este diálogo, a concepção de administração da droga está relacionada somente com a perspectiva de redução do número de injeções semanais, não sendo consideradas outras características fisiológicas ou farmacológicas. Dentro dessa visão, volumes injetados e droga veterinária são colocados em um mesmo denominador comum.

Em outra situação, um jovem pergunta: “eu tenho 16 anos e queria saber s tem algum problema toma Durateston!!! ja estou fazendo um ciclo!! mais queria saber algumas opniões???” (19 Nov 2006, 01h24min). Depois, essa mesma pessoa envia a descrição do ciclo e o qualifica dizendo que: “sei q é pouco mais achu q vo da uma desenvolvidazinha!!”

A partir disso, as respostas destacam a necessidade de que se faça uso “correto” da droga, mas enfatizam que essa pessoa ainda seria muito jovem para utilizar EAA: “na tua idade é mais facil de aparecer colaterais, pois teu corpo ainda ta em formação” (19 Nov 2006, 06h57min); “ junin vc vai morrer se tomar... uma criança... mundo perdido...” (19 Nov 2006, 18h56min); “deixa seu corpo se desenvolver por ele mesmo primeiro... se vao fazer ciclo mesmo de um jeito ou de outro pelo menos sigam um minimo de racionalidade” (20 Nov 2006, 03h31min).

Nesse exemplo acima, aparecem as sugestões de que existiriam maneiras “certas” de se envolver com os anabolizantes, constatando inclusive que a faixa etária do candidato ao uso também apresentaria parâmetros de certo e errado. Mais uma vez a idéia de racionalidade no uso é mencionada.

Em outro fórum de discussões, www.nutribody.pt, em (25/11/2006), aparecem informações de teor semelhante, no qual a ênfase é colocada somente na quantidade de drogas e associações entre estas. Em um diálogo extraído, a pergunta inicial se refere à utilização dos EAA Anavar e Propionato de testosterona:

Desde que em doses correctas tens um bom ciclo para ganhos de massa limpa e força. Eu recomendaria o seguinte: Semana 1 a 6 - Propionato 150mg dia sim dia não. Semana 1 a 6 - Anavar 40mg por dia. No fim terapia pos ciclo com tamoxifeno. Rápido, seguro, simples e eficaz. É por isso que é dos meus ciclos favoritos.” (28 Setembro 2006, [15h30min @ GMT]).

Em outro diálogo colocado nesse fórum, um indivíduo pergunta sobre os efeitos da associação do EAA Deca durabolin durante seis semanas com outras substâncias. Essa pessoa inicia sua participação dizendo, “depois de ter lido muito sobre o assunto de esteroides queria tirar um duvida?? (30 Outubro 2006 [02h15min @ GMT]). De acordo com as respostas enviadas, as drogas escolhidas por essa pessoa resultariam em redução da função sexual, “nao te aconselho fazer so deca, pq vais mandar a tua tesao para o espaço ou seja vais ficar sem ela (30 Outubro 2006, [14h54min @ GMT]); sugerido-se até não ser indicado o uso deste EAA: “se estas preocupado em efeitos secundarios nao faças so deca ou melhor nem uses deca nao te vai servir de nada (30 Outubro 2006, [14h54min @ GMT]); “se achas que falta de tesão (iras preferir a TV do que a mais bela mulher) e IMPOTÊNCIA temporária (ou não) são colaterais admissíveis, então boa sorte. Fiz um ciclo desses ha tempos atrás, e este foi o resultado final! fiquei assim por meses” (01 Novembro 2006, [20h32min @ GMT]); “escolheste provavelmente o pior ciclo possível (30 Outubro 2006, [19h16min @ GMT]).

Os argumentos para sustentar esses tipos de comentários discordantes da idéia de uso apresentada não são descritos, porém, aparecem sugestões sobre onde encontrá-los, a saber, nesse mesmo fórum de discussões: “pesquisa bem aqui no forum e vai ver opcoes bem melhores e com menos efeitos secundarios” (30 Outubro 2006, [14h54min @ GMT]); “pesquisa sobre deca no fórum e terás todas as tuas perguntas respondidas, sejam as dos que são a favor ou dos que são contra” (30 Outubro 2006, [19h16mim @ GMT]).

Em outra intervenção dos participantes, a sugestão de um ciclo com quatro drogas orais (Winstrol, Dianabol, Oxymetholone e Proviron) é interpretado como extremamente prejudicial ao fígado: “ótimo para matares o figueiredo” (12 Novembro 2006, [01h17min @ GMT]); “é extremamente hepatotico, sao orais demais juntos (12 Novembro 2006, [21h13min @ GMT]); e ainda, “eu digu suicidio” (12 Novembro 2006, [23h07min @ GMT]).

O diálogo a seguir, denominado “omissão grave” pelo participante que o iniciou em 22 de agosto de 2006 às 19h30min, coloca em questão um suposto perfil do fórum.

A secção dos EA's não contém algo, que, na minha opinião, é imperativo ter: um aviso que seja claro e objectivo, ao apontar os malefícios da sua utilização. E digo-o pela seguinte ordem de razões. Primeiro, existem míudos de 17 (dezassete) ou 18 (dezoito) anos a lerem este fórum, senão mais novos. Acho um aviso explícito era uma prova de bom senso. Por um lado, Interfícium¹⁵ discorre, com apreciável soberba, alegados conhecimentos químicos, fisiológicos, anatómicos e tudo o mais que o comum leitor queira, nos seus post. Ora, para alguém tão conhecedor destes meios, ao invés de incentivar os míudos deveria mostrar uma atitude mais adulta... Mas poderia alertá-los. Só lhe ficava bem.

Segundo, os moderadores podem ter, ou não, formação nesta área. O que, no caso dos últimos, é uma demonstração de irresponsabilidade. Aconselhem quando não deviam. Porque (suponho eu) o empirismo que adquirem pela vossa experiência de utilização, não é nada. Não é académico, ponto final.

¹⁵ Interfícium é o nome assumido pelo moderador do fórum.

Terceiro, eu pratico culturismo há 12 anos. Tenho, posso dizê-lo, uma estrutura muscular bastante apreciável. Nada de fenomenal, mas chega para saciar a minha vaidade. E digo isto, porque nunca utilizei EA's. Com trabalho e o que referi chega lá. Pode demorar mais tempo, mas chega.

Os efeitos podem, em última consequência, levar à morte. Além de poder causar dependência. Acresce dizer que isto é apenas uma opinião. E tendo em conta que isto é um país livre, e que este não é um post para provocar ou minimamente ofensivo como podem ver, espero que leiam isto com "olhos de ler", nomeadamente os moderadores. Eu bem sei que estão-se a lixar para isto. Cumprimentos.

Antes de dar sequência às discussões sobre essa posição descrita, algumas observações são importantes.

A sugestão apresentada sobre a necessidade de se dar ênfase aos “malefícios” dessas drogas não parece, de acordo com a literatura já citada anteriormente, possuir um peso significativo como estratégia de redução e possível controle do uso.

Quanto à necessidade de formação específica em áreas relacionadas à saúde e prescrição de medicamentos, essa não vem sendo a realidade de legitimação do desenvolvimento e disseminação de informações sobre essas substâncias. Esse mesmo fórum mostra isto, quando conselhos são dados baseados em experiência própria, e assumidos como conhecimento, dentro de uma perspectiva tomada como “séria” pelos próprios participantes.

A perspectiva apresentada de que não seria necessário o uso de esteróides anabólicos, sendo, porém, imperativo que se espere o tempo suficiente (anos) para uma hipertrofia acentuada dos músculos, choca-se exatamente com uma das principais razões para o uso: ganhar tempo, ou seja, este é um motivo marcante para que o uso aconteça, pois essas drogas tornam

possível que essa alegada hipertrofia possa ser alcançada muito mais rapidamente do que seria o esperado somente com o treinamento.

A pré-concepção de que o moderador e os participantes do fórum “estão-se a lixar para isto” parece se originar de um entendimento de que os mesmos estão ali, voltados para descrever e organizar o que seja necessário para que o uso seja iniciado e mantido. Conforme já revisto anteriormente, isso dentro de uma concepção de que é possível possuir informações “seguras”, “racionalidade” e “independência” na tomada de decisões.

Em resposta às colocações feitas pelo participante anterior, apareceu em 22 Agosto 2006 [20h37min @ GMT], a seguinte consideração:

Eu não alicio ninguém a usar anabolizantes, apenas forneço opiniões quando são solicitadas. Se seguem ou não as indicações não só não é da minha responsabilidade como foge por completo ao meu controle. Sempre que possível baseamos os conselhos em estudos científicos. Por isso mesmo tendo background acadêmico como é o meu caso acaba por ser irrelevante e sempre que participo é na qualidade de atleta.

Se há coisa que prezo na parte do fórum em que modero é que nunca escondemos os efeitos colaterais... o único intuito deste fórum é partilhar experiências sobre o uso de anabolizantes. A única responsabilidade extra em que incorro como moderador é a de assegurar que as regras do fórum sejam cumpridas. Fora isso sou apenas mais um que procura aconselhar pessoas que independentemente da minha ou tua opinião vão usar anabolizantes. Mais vale que saibam o indispensável para minimizar os riscos.

Estas colocações, na forma de resposta, apontam que informações devem ser oferecidas “quando solicitadas”, ou seja, para satisfazer a demanda. Nesse ponto, parece haver uma idéia de que informações devem necessariamente existir, somente pelo fato de que são solicitadas, o que sugere que não é possível (pelo menos nesse fórum) que uma determinada resposta talvez não exista, ou que a informação não esteja disponível, ou ainda que somente exista de má qualidade, o que não indicaria sua disseminação.

Por outro lado, assumir uma posição de que, apesar de possuir “background acadêmico”, participa somente como atleta, sugere que o mesmo indivíduo elimina a possibilidade de que essa sua experiência acadêmica influencie sua postura de atleta, ao responder perguntas no fórum.

Além disso, a própria linguagem e abordagem assumidas nas respostas oferecidas na “qualidade de atleta”, certamente estão permeadas de uma perspectiva acadêmica inerente à formação do moderador, o que contribuirá para transmitir credibilidade, sendo isso algo esperado pelos que enviam perguntas. Analisando a colocação final, o que seria, então, “saber o indispensável”? Dentro de um campo tão amplo, complexo, pareceria haver um montante de informações que seriam comuns a todos os questionamentos e seriam “indispensáveis” a todos, montante este, prontamente disponível, nesse fórum.

No *site* www.fisiculturismo.com.br/forum/index.cgi?rev=3836, em (28/11/06), em resposta a pergunta sobre ciclos, encontram-se recomendações enfatizando noções sobre a quantidade e distribuição semanal das doses dos diferentes EAA: “não faça ciclo piramidal, faça ciclos constantes ou decrescentes. Para essas drogas que vai utilizar faça decrescente, e outra coisa faça um ciclo de 8 semanas.”

É apresentado um ciclo chamado de “tradicional”, com a associação de Durateston e Deca- Durabolin, duração de 8 semanas e dosagens totais entre 400 e 800mg por semana. É sugerido ainda o uso de outras drogas (Tecnotax e Clomid), com descrição da dosagem, visando evitar o surgimento de ginecomastia.

Analisando-se a situação acima, observa-se uma prescrição de drogas. E essa prescrição não está apoiada em qualquer tipo de diagnóstico e muito menos em qualquer conhecimento sobre o indivíduo para o qual estão sendo prescritas as substâncias.

A sugestão de um “ciclo tradicional”, sugere existir uma dosagem “tradicionalmente” aceita em um determinado contexto, como eficaz para os objetivos apresentados, sendo esta a única informação associada à fundamentação dessa prescrição.

Da mesma forma, a adição de outras drogas, visando evitar determinada reação adversa, também foi realizada sob a mesma perspectiva. Como pode ser visto, a manipulação das informações transita entre um suposto conhecimento médico (reações adversas), dosagens (farmacoterapia), desempenho físico e considerações antropométricas.

Essa rede está inserida numa situação em que o informante assume a posição de conhecedor dessas disciplinas quando o objetivo principal é a hipertrofia rápida e acentuada da musculatura, mesmo que, por acaso, possa não dispor dos conhecimentos básicos sobre diferentes e complexos campos da ciência. Porém, o conhecimento é instrumentalizado, de certa forma “reconstruído” e disseminado, buscando conferir credibilidade a quem se auto-denomina seu possuidor e atua nessa direção.

O endereço <http://www.npng.com.br/forum> (No Pain No Gain), em 28/11/06, apresentou a discussão sobre um usuário que descreveu o seu ciclo de EAA, dieta e fez menções ao seu treinamento na musculação, incluindo inclusive foto, aparecendo seu tórax, braços e rosto: “Antes de mais nada, ja sei que vão dizer q é pouco... q é dose homeopática bla bla bla. Porem foi meu primeiro ciclo (até com acompanhamento médico)... com exames antes e depois e td mais”.

Acompanhando a descrição do ciclo, o indivíduo faz observações como: “(novamente eu sei que vão dizer que é pouco e tal... mas minha intencao nao era ficar gigante... era apenas ganhar um pouco mais de massa e força... e definir um pouco mais...)”; e uma percepção do resultado obtido: “digo que no meu caso deu uma leve melhoria no fisico... o suficiente pra quem me

conhecia antes e ver depois ficar na dúvida se tomei ou não”. No final, expressa uma expectativa de que sua experiência possa ser útil para outros interessados em se iniciar no uso.

Em seguida, aparecem diversos comentários de outros participantes sobre a experiência descrita, com referências à quantidade de EAA utilizada (geralmente considerada baixa), sugerindo que poderia ser maior. Referências também são feitas em relação ao resultado obtido e à curiosidade em relação às fotos disponibilizadas e outras que ainda o seriam.

O participante que descreveu sua experiência segue, no diálogo com outros, a tecer comentários sobre sua percepção, reconhecendo a baixa quantidade de EAA utilizada, o medo em usar doses maiores, mas enfatizando que os resultados foram percebidos pelas outras pessoas. Uma recomendação apresentada por outro participante tenta se fundamentar em informação sobre aspectos farmacológicos dos EAA:

(...) amigo, o ruim desse teu ciclo aí, é que a dura tem meia vida longa, e na maioria dos casos, digamos talvez algo em torno de 90% das vezes os resultados da dura começam a aparecer lá pela 4ª semana. Então, quando ia começar a aparecer os resultados, vc parou o ciclo. Acho até que é melhor fazer ciclo de oito semanas com 250mg de dura do que de quatro semanas com 500 mg” (14/11/2006, 12h56min03seg).

Em outra intervenção, o usuário aponta que obteve indicação médica, relatando que esse profissional, na sua cidade acompanha, freqüentemente, outros usuários.

Essa situação descrita mostra, no início, que o usuário já possui noção de que as dosagens devem atingir valores mais elevados, uma vez que reconheceu de antemão que seu uso seria considerado “homeopático”. A informação de que houve acompanhamento médico parece evocar segurança quanto à dosagem e ao controle da saúde. Percebe-se que se não havia a necessidade de ganhos “gigantes”, ocorreu uma vontade de acelerar o

processo, reduzindo o tempo para se alcançar o objetivo. Porém, a afirmativa de que “poderia ser um pouco mais... ninguém tá satisfeito” e que “foi um ciclo bem pouco, esperava mais”, sugere que não se sabia quanto era “ganhar um pouco mais”. Talvez, esse “um pouco mais” tenha sido alcançado, mas a sua realização pode ter conduzido a certa desilusão, contribuindo para se estabelecer um novo objetivo.

A menção de que esse ciclo apresentado possa servir para outros que desejam se iniciar no uso, mostra, mais uma vez, a idéia de que o dimensionamento dos ciclos é, muitas vezes, baseado “naquilo que parece funcionar para os colegas” (Yesalis, 2000).

Outro ponto a ser destacado relaciona-se com a premissa de que não é possível afirmar nem negar que, se esse indivíduo tivesse usado qualquer outra dosagem, de qualquer outra droga, os resultados teriam sido os mesmos, ou até mais acentuados, inclusive as reações adversas. Isso porque foi feita uma tentativa em que as informações não eram consistentes. A sua própria participação no fórum, onde buscou opiniões com qualquer outro que se dispusesse a opinar, conduz a tal interpretação.

O *site* www.bombadoss.com, em 28/11/06, apresenta-se como revendedor de EAA, que são comercializados já com a sugestão de uso (ciclos). Alguns exemplos estão reproduzidos a seguir. A Figura 1 trata de um ciclo para “iniciantes”.

Diversos outros ciclos são apresentados, mas não existem explicações que justifiquem e correlacionem as diferentes dosagens com os objetivos previstos para cada um deles. Porém, o detalhamento das dosagens e distribuição semanal estão apresentados de maneira que podem ser entendidas pelos leitores como informações para que seja iniciada ou continuada uma utilização de tais drogas.

• Força e aumento muscular – Iniciantes. Este ciclo se acompanhado de uma dieta elevada em proteína com uma rotina boa de treino e um bom descanso, os resultados serão surpreendentes!

Semana	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
1	-	1ml	-	-	-	1ml	-
2	-	-	1ml	-	-	-	1ml
3	-	-	-	1ml	-	-	-
4	1ml	-	-	-	1ml	-	-
5	-	2ml	-	-	-	2ml	-
6	-	-	2ml	-	-	-	2ml
7	-	-	-	1ml	-	-	-
8	1ml	-	-	-	1ml	-	-
Produtos Necessários:							
2 Frascos de Deca/Decabol 10ml							
Preço normal = R\$ 220,00							
Preço para o Ciclo = R\$ 195,00							



Figura 1 - Ciclo de EAA para iniciantes

Fonte : www.bombadoss.com

Outro ciclo apresentado é sugerido para mulheres (Figura 2):

CICLO FEMININO

~~R\$410.00~~ **R\$370.00**

Semana	Primobolan 100mg /ml	Deca 50mg/ml Decabol/Decajet ou RwR	Winstrol Oral
1	1 ml	50mg = 1ml	-
2	1 ml	50mg = 1ml	-
3	1 ml	50mg = 1ml	-
4	1 ml	50mg = 1ml	-
5	1 ml	-	-
6	1 ml	-	-
7	-	-	-
8	-	50mg = 1ml	2 comp/dia
9	-	50mg = 1ml	2 comp/dia
10	-	50mg = 1ml	2 comp/dia
11	-	-	2 comp/dia
12	-	-	2 comp/dia
Produtos Necessários:			
1 Frascos de Primobolan 10ml			
1 Frasco de winstrol oral			
1 frasco de deca de 10ml Decabol/Decajet/Deca RWR			
PREÇO NORMAL - R\$ 410,00			
PREÇO PARA O CICLO - R\$ 370,00			



Figura 2: ciclo de EAA para mulheres

Fonte: www.bombadoss.com

O site www.corpomalhado.hpg.ig.com.br, em 28/11/06, introduzia o tema com o título “Em busca do corpo ideal: anabolizantes geram músculos sem saúde”. A seguir, eram apresentadas informações sobre os problemas que podem ser gerados na saúde pelo uso dessas drogas.

Segundo o texto, “o uso indiscriminado de anabolizantes detona a saúde, a despeito do que pensam muitos freqüentadores de academias e atletas candidatos a recordistas.” Essa introdução ao tema mostra uma postura de desencorajamento ao uso, deixando clara a posição assumida e sugerindo que “um corpo saudável e bonito pode ser construído com alimentação regrada e exercícios organizados.”

Contudo, em outra seção deste mesmo endereço eletrônico é possível obter informações sobre as diferentes drogas anabolizantes, bem como o dimensionamento dos ciclos. Nessa seção, aparece a seguinte sugestão:

Você com certeza deve estar numa faca de dois gumes , se não tomar será um fracote para sempre , mas se tomar e não seguir as orientações desta página, o seu organismo ficará mais ou menos assim. Agora chegou a hora de você decidir, se optar por sim, siga em frente nesta página, mas se optar por não tomar , saia agora !!!

Os ciclos (ou séries) são apresentados com a seguinte advertência: “A utilização da série descrita abaixo, bem como qualquer utilização do material aqui mostrado é de inteira responsabilidade do usuário.” Seguem alguns exemplos extraídos:

1 - Anabolizantes utilizados:

- Winstrol
- Durateston

Winstrol 50mg	Segunda e quinta-feira
Durateston 250mg	Terça e sexta-feira

É tomado Winstrol na segunda-feira e quinta-feira e durateston na terça-feira e sexta-feira. Este ciclo dá como resultado massa muscular, força e uma definição muito boa.

2 - Anabolizantes utilizados:

- Primobolan
- Testoviron
- Hemogenin

Primobolan 50mg	Segunda, quarta e sexta-feira.
Testoviron 250mg	Terça e quinta-feira
Hemogenin	1/2 todos os dias

É tomado Primobolan na segunda, quarta e sexta-feira e Testoviron na terça e quinta-feira e durante todo o ciclo (cinco semanas) tomar 1/2 comprimido de Hemogenin depois do almoço. Este ciclo já é mais pesado que a anterior e resultam num aumento de massa, força e definição.

Complementando as informações sobre essa utilização, aparecem orientações sobre a necessidade de se usar suplementos alimentares, assim como os chamados “protetores” hepáticos e uma droga chamada Serofene para prevenir o surgimento da reação adversa ginecomastia em homens.

De acordo com esse endereço eletrônico, o usuário é responsável pela utilização de qualquer material apresentado, ou seja, utilização das séries de EAA.

Porém, o endereço é o responsável pela apresentação das informações e uma vez que estas são sugeridas, podem se caracterizar para o suposto usuário como uma forma “correta” e originada em fonte legítima e segura. O

detalhamento das dosagens, distribuição semanal e estratégias para minimizar algumas reações adversas buscam adicionar relevância e segurança à intervenção proposta por esse endereço eletrônico.

8 Discussão

“As more drugs are finding new and often unexpected uses, the distinction between illegitimate doping and socially acceptable forms of drug-assisted productivity is gradually disappearing. One consequence of this vanishing boundary is that the facto legitimizing of a drug can also create an implicit or even explicit obligation to use it for purposes society or certain subcultures define as desirable. ” (Hoberman, 2005, p. 4)

“O conhecimento se transforma quando circula para além do seu próprio contexto de produção.” (Bauer, 1994, p. 230)

Conforme já mencionado, os EAA são medicamentos com uma determinada utilização na medicina visando ao tratamento de alguns sintomas, mas também servindo, devido às suas potencialidades farmacológicas, ao propósito de acelerar e potencializar os resultados musculares alcançados com o treinamento na musculação. Portanto, considerando o universo de prática dessa modalidade de treinamento, investigar **para quê servem** estas drogas deve ultrapassar a noção terapêutica prevista no desenvolvimento dos medicamentos.

Pignarre (1999) analisa o desenvolvimento dos medicamentos referindo-se a estes como objetos que fabricamos em coletivos muito complexos e que têm a capacidade de se tornar parcialmente autônomos em relação a quem os usa e a quem os fabrica. Assim, eles são fabricados para comandar, uma vez que adentrarão o organismo e determinarão, em certa medida, como será o seu funcionamento.

Segundo este autor, o desenvolvimento da droga nos laboratórios científico e contra placebo é seguido pela a socialização do medicamento, que se realiza no encontro de outros atores sendo que somente o médico se mantém dos laboratórios para a vida social do medicamento. Podemos incluir, nesse estágio, os ditos “pacientes” e outras categorias de usuários que não necessariamente apresentarão o perfil tradicional de “paciente”, uma vez que podem nem ao menos apresentar qualquer doença.

Surgem também aqueles que se farão de prescritores, mesmo não sendo médicos. Esse coletivo de indivíduos influenciará a maneira como as informações serão interpretadas e disseminadas e as drogas serão representadas, nesse nosso caso, pelos praticantes de musculação.

Ainda segundo esse mesmo autor, não se constitui o valor de uso do medicamento somente pelo que é do conhecimento do médico, mas também o valor de uso que é reconhecido pelo paciente, mesmo que isso ocorra sem pleno conhecimento de causa, mas construído pela rede de atores que intervieram na manipulação do conhecimento sobre a droga. Dessa forma, “construir a ligação entre uma ação biológica precisa e um mecanismo social

ou quase social é o resultado de um longo e árduo caminho” (Pignarre, 1999, p. 97).

A relação entre drogas e desempenho físico é representada em uma pergunta muito comum, associada à figura de praticantes que alcançaram um nível relativamente acentuado de desenvolvimento muscular : “o que você está tomando?” Mesmo que não seja pronunciada, essa pergunta parece vir à mente remetendo a uma associação da musculação com a administração de substâncias diversas, em especial os anabolizantes. Segundo o **entrevistado 11**: “...as vezes porque o cara é grande e o cara olha, ‘me explica o que você tá tomando’...” E em outro momento da entrevista: “...vê aquele touro, aquele monstro e fala ‘esse cara entende de anabolizante’, não, ‘esse cara toma anabolizante’...”

Se a trajetória individual na busca pela modificação da musculatura passa pela manipulação do treinamento na musculação, inserido dentro de um devaneio do qual se extrai prazer, por intermédio não somente da prática em si, mas também da imaginação da hipertrofia muscular que poderá ser alcançada, a utilização dos EAA vem sendo considerada um passo a ser dado para se lidar com a realidade da consecução desse devaneio.

Isso significa que a hipertrofia antes (prazerosamente) imaginada e alcançada com o treinamento somente, já não produziria o mesmo prazer, uma vez realizada, sendo elaborado um novo devaneio que, a partir deste ponto, pode apresentar a inclusão de outro elemento, os anabolizantes. Tal situação pode ser percebida em um depoimento do **entrevistado 1**: “até isto acho que acontece muito quando a gente é mais novo também você se ilude muito com os ganhos ou com outras pessoas ganhando muito mais rápido que você e você vai procurar se informar...” Ou de acordo com o **entrevistado 3**: “...uma pessoa que busca um resultado mas que não consegue esperar assim os resultados virem daí ele quer potencializar ele quer isto mais rápido.”

Nesse caso, a representação feita dessa droga aproxima-se do sugerido por Hoberman (2005, p. 27): “a imagem da droga e seu poder tem uma força mítica que pode apresentar pouca relação com seu real valor terapêutico.” Isso faz com que a testosterona experimente um processo de migração cada vez

maior daquelas pessoas com indicação clínica, para uma clientela prazerosamente orientada. De acordo com Rasch (2004, p. 23), para indivíduos que não conseguiram desenvolver o corpo idealizado, “somente o exercício (mesmo exercício em excesso) pode não ser o suficiente para cobrir a lacuna entre o desejado e o realizado”. Segundo esse autor, este fato pode provocar uma ansiedade que conduziria à busca por outros recursos para alcançar aquele ideal físico, sendo que entre esses métodos se destaca o uso de esteróides anabólicos. Conforme depoimento coletado com o **entrevistado 4**: “mas acaba tomando num sei talvez por... por aparência, querer ficar forte logo, querer achar que é bonito aquela aparência...” Ou ainda de acordo com outro depoimento, “crescimento e um ganho de massa descomunal em um espaço muito curto de tempo...” (**entrevistado 2**). E ainda, segundo o **entrevistado 11**, “grande parte das pessoas, elas não querem saber o quê que está acontecendo, o negócio é ficar forte mesmo e ponto final...”

Hartgens e Kuipers (2004) afirmam que a insatisfação com o próprio corpo é um fator de risco para o uso e até a dependência dos EAA. Segundo Sabino (2004, p. 120):

O uso de componentes químicos (esteróides anabolizantes, suplementos e fármacos em geral) para construir a saúde aparente parece fazer parte desse processo de busca mítica que tende a ficcionalizar os avanços tecnológicos e científicos na busca de uma realidade ideal agora radicada no corpo e suas potencialidades.

Segundo Garcia (2004), cabe somente ao ser humano buscar aprimoramento do rendimento e superação por meio de atividades físicas dotadas de um significado cultural, sendo que, nesse contexto, o uso de drogas pode permitir ao ser humano ultrapassar suas capacidades, porém, sem a devida plenitude presente nessas atividades.

O uso dos esteróides anabólico-androgênicos localiza-se primeiramente dentro das práticas médicas. No campo do treinamento físico, essas drogas assumem uma outra possível utilização, ou seja, em situações nas quais

alguns resultados físicos são desejados e o praticante se insere na busca por informações que possam auxiliá-lo a “tomar alguma coisa”. Essa busca poderá (mas não sempre) conduzir ao contato com os EAA e todo o manancial de conhecimento dito “etnofarmacológico” disponível, conhecimento este não totalmente desvinculado daquele outro manuseado na medicina.

Dessa forma, os conhecimentos presentes parecem estar ao alcance dos praticantes para que possam contribuir mais e mais na realização dos devaneios ligados à prática da musculação e ao resultado de hipertrofia, mesmo que nunca sejam alcançados da maneira como foram devaneados, ou ainda que o devaneio seja sempre substituído por outro subsequente. Nesse caso torna-se necessário que os praticantes busquem informações, ou seja: **como saber?**

Pode ser dito que as mesmas fontes responsáveis pelo desenvolvimento e circulação dos medicamentos também se apresentam como as fontes ditas oficiais de disseminação da informação sobre estes. Isso inclui os cientistas que pesquisam as drogas, os laboratórios para os quais estes trabalham, os médicos que prescrevem e até aqueles personagens que os comercializam, dentro de regras estabelecidas pelos órgãos reguladores desse comércio.

Porém, enquanto objeto que circula entre diferentes grupos sociais, com características e objetivos particulares, o medicamento também será absorvido para que o uso seja feito, inserido nessas particularidades. Portanto, investigar como os saberes são veiculados nesses grupos deve ultrapassar também aqueles veículos ‘oficiais’ de socialização da informação sobre drogas.

A busca atual pelo uso de EAA, apoiada em fontes de informação extra-médicas se coloca, em parte, em uma posição de reposta a essa condição assumida pela medicina, ao lidar com medicamentos, de isolar a “experiência social concreta” (Crawford, 1980, p. 157) do praticante de musculação, refletidas nas suas representações sobre músculo, droga e desempenho, ou seja, segundo palavras de Spink (1994, p. 117), na compreensão do mundo de acordo com uma “modalidade de conhecimento prático.”

Assim, não deveriam ser desconsiderados outros fatores (além dos ditos terapêuticos) que conduzem a essa busca, uma vez que a experiência de

hipertrofiar músculos, muitas vezes, não está conectada somente a uma perspectiva terapêutica, mas a todo um conjunto de representações sobre como devem se aparentar os músculos, além dos significados dessa aparência e, no presente caso, do papel dos EAA nesse processo.

Portanto, muitas das informações originadas no meio da musculação sobre os anabolizantes e seus regimes de administração refletem representações que ultrapassam a perspectiva médica desse uso, sugerindo uma “necessidade por uma explicação socialmente significativa” (Crawford, 1980, p. 373) para quem está nesse universo de uso nas doses relatadas.

Desta forma, pode ser sugerido que muito do conhecimento “etnofarmacológico” levantado por Monaghan (2001) venha satisfazer justamente (mas não somente) essa necessidade por uma “explicação socialmente significativa”, ou seja, que permita aos envolvidos com a musculação e com o uso de anabolizantes manipular suas próprias referências teóricas para perpetuar suas práticas. Isso devido ao fato, já mencionado anteriormente, da crescente disponibilidade de acesso a esse conhecimento, utilizado de maneiras até certo ponto “convenientes” para satisfazer necessidades e experimentar um prazer auto-ilusivo.

No meio da prática da musculação, o controle sobre as informações relativas ao uso da droga visa torná-la sujeita aos anseios dos praticantes. Isso se manifesta nos relatos coletados nas diversas fontes sobre as interpretações em relação à construção dos ciclos de EAA. Elas seguem lógicas próprias de acordo com quem as enuncia, permitindo os mais diversos regimes de utilização como se os efeitos no organismo desses diferentes regimes (quaisquer que sejam eles) estivessem sempre sob o controle da vontade do praticante.

Conforme revisto, os ciclos de utilização são tão diversificados que chegam a ser personalizados, o que denota o ajuste do poder desses aos anseios individuais, havendo um reconhecimento desse poder (e até sua superestimação), mas também uma idéia da possibilidade de controle individual sobre ele.

Nesse ponto, a Ciência Médica lança mão de críticas, teoricamente elaboradas, quanto à ingenuidade daqueles que “acreditam” nas suas próprias informações e nos seus ciclos de drogas com suas diferentes qualidades e efeitos no organismo. Não pode ser esquecido que uma parte desta suposta crença busca solidez exatamente nas informações médicas e que, do ponto de vista prático, alguns (mas nem todos) resultados esperados na musculatura são em certa medida alcançados. Desse modo, segundo Latour (2002, p. 31), apresenta-se a “distinção do saber e da ilusão, a separação entre uma forma de vida prática que não faz esta distinção, e uma forma de vida teórica que a mantém.”

No caso da aparência muscular não parece haver a necessidade de uma hipertrofia extrema para que a prática física seja intermediada pelos saberes relacionados aos “problemas médicos”, uma vez que grande parte dos praticantes não se encaixam no perfil de fisiculturistas ou mesmo marombeiros: “menino que malha a menos de 2 anos e que já fez uso de esteróide...” (**Entrevistado 11**).

Este cenário vem permitindo que outros segmentos da sociedade (nesse caso, os praticantes de musculação) se coloquem perante uma situação em que o aumento da massa muscular requer intervenção, senão do médico, pelo menos de uma parcela do conhecimento oriundo deste profissional.

Adiciona-se a isso o fato de que esse conhecimento vem sendo manipulado pelos próprios praticantes que se encarregam de “novas” interpretações, posicionando-se como conhecedores de uma suposta vertente da farmacoterapia e da medicina, desde que isso satisfaça suas necessidades de hipertrofiar músculos, hipertrofia esta que pode ser extrema, ou mesmo não sendo, que permita acelerar o processo.

O uso, portanto, não segue à risca normas médicas, mas busca se legitimar por meio de saberes que pertencem à medicina, ao mesmo tempo que os critica, sendo que não existe, em um sentido estrito, a busca por uma cura, do ponto de vista médico.

Usando as palavras de Crawford (1980), as duas atividades sociais (musculação e uso de EAA) continuam sendo pensadas e julgadas quanto aos seus efeitos na saúde (dentro da concepção originada na medicina). Porém, quando se combina essas duas práticas, parece ocorrer uma renegociação da condição de saúde, tanto por intermédio de uma reinterpretação da informação médica, como também por fontes extra-médicas. Os próprios depoimentos levantados confirmam essa perspectiva: “a gente tem muito conhecimento sim *internet* tá aí, todo mundo utiliza...” (**Entrevistado 1**); “os próprios *sites*...e também na própria academia é fácil de você saber informações...” (**Entrevistado 2**); “tem pessoas que compram e saem injetando no corpo porque o vendedor da loja de suplemento falou para ele tomar daquele jeito...” (**Entrevistado 6**); “atualmente a *internet* está bem forte, a galera olha muito...” (**Entrevistado 10**).

Segundo Wright e Cowart (1990), a percepção sobre as drogas parece mudar, à medida que os indivíduos se tornam parte de uma cultura *drug-related*, e seguem a companhia de outros usuários, assumindo assim, representações coletivas existentes. Isto se reflete na maneira como os praticantes de musculação desenvolvem e disseminam o uso de EAA. Ao mesmo tempo buscam alterar a aparência dos músculos, aprimorar o desempenho e evitar algumas reações adversas, instrumentalizando informações de origem médica (de cunho essencialmente terapêutico), sendo que isso é realizado a partir do momento em que absorvem a perspectiva de que o uso é uma condição viável, e até necessária, estando o conhecimento (médico, inclusive) “prontamente disponível e largamente utilizado” (utilizando-se das palavras de Fost, 1991).

Esse processo passa por toda uma representação da droga anabolizante entre os praticantes de musculação, uma vez que as potencialidades desta estão colocadas, em determinados momentos, além da realidade destas, como drogas. Isto porque, sendo representações, mesmo relacionadas com uma determinada realidade (nesse caso, os efeitos dos EAA no organismo), são também independentes desta, se organizam e agem umas sobre as outras de maneira particular.

Portanto, não se pode falar, quando se considera essa situação de utilização de todo um manancial de informações disponíveis, somente da droga esteróide anabólico-androgênico, mas de representações que dela são feitas pelos atores envolvidos com a prática da musculação. Ou seja, essas drogas não podem ser analisadas somente com relação ao que trazem consigo “já construído”. Desse modo, parafraseando Durkheim (2003, pp. 460-461), do fato de existir um saber científico (sobre os EAA) e de ele ter, de alguma maneira, fundamento, não se segue de modo algum que a realidade que o fundamenta esteja objetivamente de acordo com a idéia que deles (os EAA) fazem os praticantes de musculação.

Analisando o discurso de membros das classes populares na França, Boltanski (1989) verificou a distância existente entre o saber médico e a interpretação deste mesmo saber por essas classes, destacando a existência de conhecimentos comuns externos à medicina e chamando a atenção dos médicos para que não negligenciem essa existência, uma vez que esses profissionais estão sendo permanentemente confrontados com tais práticas ditas leigas.

O autor verificou também o uso de termos ditos “estranhos” emprestados da linguagem médica, sendo citados como “o que dizem os médicos”, mantendo-os, dessa forma, à distância e com uma consciência de estarem usando um termo de maneira ilegítima.

A distância mantida entre o médico e o paciente, estabelecida pela linguagem assumida pelo primeiro e pela não exposição clara do diagnóstico e das prescrições, torna-as em certa medida, não completamente entendidas pelo segundo. Desta forma, Boltanski sugere que o paciente venha a reconstruir o quadro médico com uma organização própria, fragmentada e mal-entendida da informação médica (diagnóstico e prescrição) e do seu próprio estado de saúde. Se pensarmos que o processo terá continuidade na compra e administração do medicamento e na interpretação dos efeitos deste no organismo, estaremos diante de elementos essenciais para o desenvolvimento de informações próprias, representações, sobre as drogas em questão. Depoimentos coletados, apresentados a seguir, podem ilustrar tal situação.

Se você quiser ficar cortado você vai tomar uma e vai ficar cortado, se quiser ficar forte vai tomar outra e vai ficar forte.

(Entrevistado 6);

(...) droga é tudo que é para te dar um estímulo fora da saúde. Tudo que é para recuperar a saúde é chamado medicamento” e “um sobrecarrega mais o fígado...um sobrecarrega menos o fígado mas pega mais a parte renal, então ele usa os dois, uma quantidade menor; o efeito é potencializado, mas a sobrecarga nos órgãos é minimizada. **(Entrevistado 7);**

(...) eu acho que as drogas variam com relação a exacerbar mais um efeito do que outro, umas retém mais líquido, outras retém menos um pouco, umas deixam a pessoa mais irritada, outras menos **(Entrevistado 8).**

As dosagens que vem sendo aceitas e utilizadas e que sugerem-se “funcionar” para os praticantes não são aceitas pela prática médica. Mesmo entre os indivíduos entrevistados percebeu-se também, em alguns momentos, uma postura crítica em relação a essas prescrições. Deve ser ressaltado que um critério para inclusão nesta pesquisa não foi o fato de ser usuário de EAA, mas praticante de musculação, mesmo que algum deles tenha dado um depoimento espontâneo de seu histórico de uso dessa droga.

O **entrevistado 1** pontua uma crítica, neste sentido, quando diz que: “as pessoas acham que por ler uma página na *internet* já podem indicar o uso de anabolizantes...” O mesmo é citado pelo **entrevistado 5**, quando responde que: “você vê pessoas que tá passando informações às vezes erradas de uso indiscriminado...”

O **entrevistado 11**, apesar de se apresentar como próximo ao conhecimento “etnofarmacológico” circulante sobre os EAA no meio da

musculação, descrevendo alguns dos raciocínios que visam justificar as dosagens, foi enfático quando perguntado sobre a origem dessas informações tidas como “corretas”: “atualmente não existe garantia nenhuma, não existem é quantidades seguras para o uso de esteróides anabolizantes.”

Já para o endocrinologista (praticante de musculação): “ciclo maluco o cara toma, é, de trás da orelha... isso serve pra você que tem 50kg, serve pro ciclano que tem 60, serve pro beltrano que tem 80...”

Usando-se as palavras de Boltanski (1989, p. 65) muitas das informações circulantes sobre essas drogas são “sabidas por ouvir dizer e praticadas por hábito, que se tem implicitamente por inverificáveis e que não tem que ser absolutamente verdadeiras ou absolutamente falsas”

A imensa variedade de ciclos de EAA mostra como se torna difícil elaborar uma “teoria da prescrição” destes ciclos, mesmo sendo esse um esforço constante daqueles que se ocupam desse tema entre os praticantes de musculação.

O **entrevistado 11** quando questionado se aqueles tidos como “especialistas” no tema já haviam apresentado os possíveis estudos (sugeridos pelo próprio entrevistado) em que se baseiam para a prescrição, respondeu: “não...eu posso afirmar que não existe... eu concordo, eu não vi... sim, é interessante a situação mesmo. Realmente, até o Waldemar Guimarães ele não apresentou nada, ele simplesmente falou”.

Ou seja, nas representações dos praticantes de musculação, **quem sabe** sobre essas drogas?

Excetuando-se o uso terapêutico dentro da perspectiva médica, essas substâncias vem sendo utilizadas, predominantemente, por praticantes de musculação. Além disso, pode ser sugerido que os EAA vêm despertando um interesse cada vez maior, não pelo seu uso terapêutico, mas pelas possibilidades que oferecem de alterar o desempenho físico e a estética muscular.

Porém, o processo de treinamento muscular e utilização de anabolizantes encontra-se no discurso dos praticantes mediado pela presença ou pelos conhecimentos dos profissionais com formação nas áreas ditas da

saúde, especialmente (mas não exclusivamente) a medicina. Mesmo sem a presença dos médicos ao lado dos praticantes muita alusão é feita ao conhecimento que é conferido a esses profissionais, denotando (ou ao menos tentando denotar) segurança, confiabilidade, saúde e respeito à ciência. Essa perfusão dos saberes médicos dentro das atividades físico-esportivas, e em especial na musculação remete às questões relativas à medicalização da vida, e podem ser desmembradas na direção de uma medicalização do desempenho físico e da aparência dos músculos.

Segundo Crawford (1980, p. 369), “medicalização é usualmente descrita como uma expansão do poder profissional sobre amplas esferas da vida, especialmente comportamentos desviantes, substituindo atores religiosos e legais e seus modos de controle social.”

Especialmente quando é considerada a prescrição para o uso de medicamentos, (sendo que o desenvolvimento destes está primeiramente relacionado a demandas médicas), confere-se somente aos médicos a premissa de prescrevê-los, determinando quais medicamentos, como, por quê e quando fazer uso, dentro de uma perspectiva dimensionada por esses profissionais sobre como conduzir a relação dessas drogas com a vida.

Nesse caso, tradicionalmente é dado a estes profissionais a posse da única concepção aceitável para se legitimar o uso de medicamentos, uma vez que seriam eles os reais possuidores do conhecimento essencial para essa prática. Alguns depoimentos confirmam esta perspectiva: “(...) eu acho que o que pode mais se aproximar dos anabolizantes são os próprios médicos, são aquelas pessoas que pesquisam e tem o conhecimento mesmo, um estudo até uma aprovação científica...” (**Entrevistado 1**); “(...) eu acho que só o médico mesmo...” (**Entrevistado 9**).

Por um outro lado, de forma semelhante à sugerida por Boltanski (1989), de que a utilização de técnicas pelos curandeiros não representa uma rejeição à medicina oficial – não sendo a busca pelo curandeiro algo totalmente antagônico à prática médica –, a coleta de informações e regimes de utilização de anabolizantes em endereços eletrônicos na *internet*, ou com usuários destacados pela hipertrofia dos músculos, não se posiciona (de

maneira extrema) como rival do conhecimento médico, sendo que existe uma área comum de manipulação e controle do uso. Isso acontece mesmo na presença de críticas acentuadas entre as partes. O **entrevistado 11** pontua essa situação quando perguntado sobre a atuação do médico e dos chamados “especialistas” em EAA:

Ele (o médico) saberia o efeito do esteróide no corpo, as reações adversas... são áreas diferentes, acho que um especialista em musculação com um grande conhecimento em esteróides, saberia bem melhor que um médico o que você deve tomar para ficar com um físico desejável...o médico atuaria mais na área restrita da saúde... já o profissional da área da musculação que tem um conhecimento em relação a esteróides ele te indicaria...

Essa concepção de um possível “etno” conhecimento em relação ao uso de EAA, se manifesta em vários momentos das entrevistas, quando são feitas alusões às competências presentes entre os praticantes de musculação: “As pessoas perguntam para mim, como é que faz para usar? Eu sei...mas explico para a pessoa...” (**Entrevistado 7**); (...) “bom...tal porque ela tenha alguma experiência de já ter tomado isto várias vezes, num sei, talvez saiba os efeitos...” (**Entrevistado 4**); “(...) acho mesmo que quem usa também deve entender alguma coisa, o cara tem o reflexo em si...”(**Entrevistado 2**); “(...) acho que um especialista em musculação com um grande conhecimento em esteróides...” (**Entrevistado 11**); “(...) vamos falar os caras fortes da academia, que a galera vai mais nos caras fortes da academia...” (**Entrevistado 10**).

A importância e o destaque que são dados aos aspectos relacionando à saúde, presentes em todas as fontes investigadas, remete à afirmativa de Crawford (1980) de que a crescente preocupação social com a saúde fez com que as diversas atividades diárias como comer, beber, trabalhar e lazer, sejam pensadas considerando-se seus efeitos na saúde, ou seja, o principal

parâmetro para julgá-las seria a prevenção de doenças. Ainda, segundo Zola (1972, p. 498),

.....Do sexo à comida, das aspirinas às roupas, de dirigir seu carro à prática do *surf*, parece que sob certas condições, ou em combinação com certas substâncias ou atividades, ou se feito em demasia ou pouco, virtualmente qualquer coisa pode conduzir a certos problemas médicos.

Nesse caso, poderia também ser considerado o treinamento na musculação, diretamente conectado às questões relacionadas com a aquisição e manutenção de uma “boa saúde”. Porém, a partir do momento em que, dentro dessa prática, a questão da estética muscular se torna o plano central, considerações tradicionais sobre esse estado de saúde podem ser deslocadas em diferentes direções quando se faz uso dos anabolizantes, tidos (e realmente são) como algo eficiente para satisfação dos objetivos (hipertrofia e força) e como mediadores de um determinado prazer.

Nesse contexto, a postura médica em relação à prevenção de doenças busca conduzir ao não uso de tais drogas. Um conflito parece emanar da situação em que o praticante de musculação, ao mesmo tempo em que pode adotar essa atitude preventiva, dedicando-se ao treinamento (uma vez que treinamento físico seria entendido como fator de promoção da saúde), ultrapassa a fronteira dessa prevenção ao se lançar à experimentação com os EAA.

Neste momento redefine sua percepção de prevenção, uma vez que enquanto algumas reações ditas “adversas” podem se incorporar ao estado “normal” e “aceitável” para quem está nesse contexto, não sendo, portanto, necessário preveni-las, outras devem ser evitadas por meio da manipulação de um conhecimento “etnofarmacológico”.

A partir do diagnóstico médico, segundo Pignarre (1999), o “bom uso” do medicamento prevê que o paciente deve respeitar integralmente a indicação prevista por este profissional. Todavia, apesar dessa atribuição considerável de

autoridade ao saber médico-científico, parece que o “paciente” busca algo adicional e/ou paralelo ao que está disponível na informação médica.

Segundo Crawford (1980), o cenário da consulta médica apresenta uma relação distante da família e amigos em uma hierarquia que desconsidera as experiências e hipóteses não-médicas.

Porém, para esse autor, as noções não-terapêuticas se mantêm, conectando as experiências sociais com os problemas apresentados, denotando não somente a necessidade por uma explicação socialmente significativa, quanto a dificuldade da medicina em satisfazê-la. Assim, a busca pelos músculos hipertrofiados (em curto prazo) se torna uma demanda de praticantes que podem não encontrar, em uma consulta médica, as respostas desejadas sobre o uso de substâncias diversas, ou mesmo informações que permitam que o uso seja viabilizado. Isto se justifica pelos aspectos éticos que regem o exercício da medicina, inviabilizando que o profissional atenda a esse tipo de demanda.

De outro modo, nesse cenário de representações relacionado à aparência muscular e desempenho físico, manipulação e disseminação de informações, legitimação de competências e conflitos teóricos e práticos sobre um uso tido como extremo da droga anabolizante, pode ser percebido que a satisfação para algumas dessas demandas está também localizada nas possibilidades de alguns dos personagens “ajustarem” seus papéis.

Hoberman (2005, p. 19), coloca que “(alguns) médicos permitem a seus pacientes especificarem suas próprias exigências farmacológicas, realizando então a visão do paciente sobre prosperidade humana”. Essa clientelização da medicina na qual o paciente-cliente atua definindo quais são suas doenças e quais são seus remédios, pode em certa medida, lhe conferir direito a possuir conhecimento sobre o assunto, gerando reflexo direto na manipulação e disseminação desse conhecimento entre os usuários de EAA. O saber médico passaria a se inserir em uma perspectiva de satisfação de uma demanda de mercado, e no caso do uso de EAA, outros diversos personagens se juntariam a ele nessa perspectiva. De acordo com o **entrevistado 6**,

(...) tem aquelas pessoas que procuram o médico para passar (o anabolizante) e tem médicos que passam... então tem o conhecimento que é boca a boca que às vezes vem de um médico, que às vezes vem de um professor de academia, que às vezes vem de um farmacêutico que tá ali atendendo, farmacêutico não, da pessoa que atende na farmácia...

Referindo-se novamente à colocação de Spence (1997) sobre o cinismo com que o submundo do fisiculturismo recebe algumas advertências sobre os EAA, pode-se associar a idéia de que as intervenções feitas dessa maneira pelo “campo da saúde” estariam desconectadas dos cenários onde o uso de EAA se legitima, por intermédio de uma específica instrumentalização dos mesmos conhecimentos oriundos nesse campo citado. Algumas citações nesse sentido podem ser extraídas das entrevistas realizadas: “porque não adianta ficar alardeando que faz mal, faz isto, faz aquilo, faz tal, sendo que a pessoa vai tomar uma dosagem ‘x’ que não vai, que de repente ela toma ela não deu nada...” (**Entrevistado 6**); “(...) são artigos extremamente emocionais, extremamente comprados...extremamente interessados em questões de outra ordem e não saber realmente...” (**Entrevistado 8**).

Além disso, o surgimento de conceitos e condições conforme citado por Hoberman (2005, pp. 8, 16, 19) como “lifestyle medicine”, “physiological enhancement as a way of life” e “image-making drugs”, podem sugerir uma expansão, abertura e apropriação da utilização das informações oriundas das ciências médico-farmacológicas para outras práticas humanas que não sejam obrigatoriamente terapêuticas, configurando uma amostra crescente de diferentes representações, em que a prescrição de um medicamento vem se direcionando, em diversos casos, para o saudável e não para o doente.

Apesar dessa discrepância entre a prática médica e o que vem se legitimando na musculação, a prescrição dessas dosagens possui origem no desenvolvimento do conhecimento dentro da medicina sobre hormônios, suas ações no organismo e sobre as drogas derivadas desses mesmos hormônios.

Dessa forma, de acordo com Crawford (1980, p. 385) “qualquer coisa que funcione para o indivíduo não pode ser desconsiderado”, e a questão, segundo Pignarre (1999) é a maneira pela qual se constrói (inclusive socialmente) ou ‘funciona’. Além disso, todo esse processo pode estar sendo envolvido por uma diferente concepção do que deve ser o papel do conhecimento científico perante os anseios e devaneios do ser humano, ou como pontua Hoberman (2005, pp. 17-18):

(...) enhancement procedures challenge our sense of human identity by moving or dissolving limits to functioning and performance that have been crucial to defining what a normal person is... “The normal function model” of health care aims at preserving or restoring to life based on the premise that ‘there are natural differences and characteristics that medicine ought not to be used to erase’. The enhancement model is based on the very different premise that ‘medicine really has no proper boundaries, and practitioners and their patients should be free to decide together what problems to count as “diseases” and what interventions to count as “treatments”’.

Um conjunto de representações, associando diversas características intrínsecas (bioquímicas) às drogas anabolizantes e expectativas de interação do organismo com estas, se configura de maneira particular quando as pessoas são chamadas a falar e também quando se analisa o material divulgado nos meios relacionados. Refletindo uma condição pertinente às representações, os depoimentos mostram como elas podem interagir de acordo com toda uma rede de relações que é estabelecida entre o praticante, a droga e a musculação, entremeadas pelo manancial de conhecimentos originados na Ciência Médica.

Mesmo destoando freqüentemente desses conhecimentos que estão na sua origem, as representações persistem, porque, de acordo com Durkheim (

1970, p. 37), “são capazes de persistir na qualidade de representações” e o fato de existirem por si mesmas, agem umas sobre as outras combinando-se de maneira relativamente independente em relação ao seu substrato.

Os EAA, devido ao poder que lhes é conferido, tanto real como simbólico, pode atuar para redefinir o praticante e suas representações da prática da musculação e de seus músculos, configurando-se em uma redefinição dos músculos sob a estética dos EAA.

Se pensarmos a sistemática de uso dos anabolizantes na musculação e considerando a análise apresentada por Pignarre (1999), a relação do praticante com o médico não existe dentro de um sistema de “obrigações”, não existindo sempre um sintoma que “adira” ao praticante e que possa ser diagnosticado.

Dessa forma, a interferência do médico será mais difícil de ser entendida como uma “obrigação”, no sentido citado por este autor, o que acaba até por permitir uma redefinição do que seria o “bom uso” do medicamento. Isso abre caminho para que o próprio praticante se coloque na condição de prescritor, seja para si mesmo ou para outros praticantes. Além disso, deve ficar claro que mesmo naquela situação em que o sistema de relações está governado pelas “obrigações”, os pacientes também negociam entre si as informações e prescrições dos medicamentos que somente deveriam ser recomendados pelos médicos.

Usando as palavras de Pignarre (1999), percebe-se que os EAA vêm circulando como se tivessem uma vida social livre ou independente, separados até certo ponto do que se sabe deles, podendo ser reinventados, deslocando-se sozinhos, permitindo um consumo de acordo com regras gerais que estariam nele inscritos, e abertos à manipulação dos praticantes, de acordo com as representações que vêm sendo feitas dessas drogas, nesse caso, associada ao treinamento para a hipertrofia muscular.

Assim, tal processo vem tornando a droga cada vez mais comum, verificando-se uma reapropriação e reinvenção do seu valor de uso. Apesar de ser um uso diferente daquele para o qual foi desenvolvido, pode ser considerado que o resultado final possui um ponto em comum, ou seja,

aumento da força e massa muscular (porém, em níveis muito diferentes). Outra diferença que se percebe é o modo de socialização da droga, a maneira como ela chega ao usuário e, principalmente, uma parte do conhecimento que justifica essa prática, quando comparado com a prescrição legalmente aceita de um médico. Segundo Pignarre (1999, pp. 133-138), “o espaço onde circula o medicamento está saturado pelos humanos e pelas técnicas que eles devem possuir.”

Dessa maneira, o uso na musculação busca que a droga seja “eficaz independentemente do médico e de qualquer relação terapêutica particular” (Pignarre, 1999, p. 141). Ainda segundo este mesmo autor:

O medicamento como agenciamento funciona dentro da máquina social. É preciso descobrir seu uso e seu funcionamento na ‘imanência das máquinas sociais’ (p. 145-146), em uma tradução do biológico em social para identificar de que maneira esses campos estão em correspondência e continuidade uns com os outros (p. 146).

A coleta e a organização das informações que servirão de base para o uso de EAA associados à musculação segue, então, um caminho semelhante ao descrito por Boltanski (1989), quando de sua análise junto às classes populares na França sobre os conhecimentos relativos à medicina e aos medicamentos.

Segundo este autor (p. 75), ocorre uma “classificação fabricada com os meios de que dispõem” realizada “através da combinação de um número limitado de categorias simples”. No contexto dos EAA, a diferença que parece presente, em relação à investigação de Boltanski, está no fato de que, no grupo investigado por ele àquela época (1967-1968), esta classificação se posicionava como substituta à científica e no caso atual não parece haver uma substituição integral, mas uma reinterpretação, mesmo ainda que baseada em “número limitado de categorias simples.”

A manifestação de conhecimento sobre essas drogas e suas interações com o organismo se configura como uma situação em que, utilizando-se as

palavras de Ginsburg (1976, p. 101), “a rede interpretativa é mais importante do que a fonte” e a investigação feita pelos praticantes das informações disponíveis nos diversos meios de divulgação sobre os EAA resultaria em “uma leitura parcial e arbitrária - quase uma mera procura de confirmação para idéias e convicções já estabelecidas de maneira sólida” (Ginsburg, 1976, p. 93).

Dessa forma, torna-se possível que o conhecimento sobre os anabolizantes, tornado legítimo nos meios de prática da musculação, se perpetue dentro de uma condição de também perpetuar o uso e com ele o comércio das drogas, assim como, o estabelecimento constante de quem são os indivíduos que serão as referências teórico-práticas dessa utilização.

Para isso, os argumentos serão recortados de diferentes fontes que possam ser consultadas e interpretadas de acordo com essas perspectivas de perpetuação, servindo aos propósitos comerciais e hedonísticos auto-ilusivos de mudança da musculatura e controle sobre a droga e a saúde.

Contudo, esses argumentos enfrentam uma contestação amparada no conhecimento científico, disponível e utilizado no desenvolvimento de um raciocínio (trazendo a discussão para esse campo), que procura mostrar aspectos inexatos, confusos e inconsistentes nas informações manipuladas no campo da musculação. Apesar de parecerem óbvias algumas das críticas apontadas pelos médicos e cientistas, aquelas informações circulantes entre os praticantes continuam experimentando um processo de disseminação constante. Isso torna possível que esse conhecimento “etnofarmacológico” se constitua como fonte de consulta e referência para todo um universo de pessoas envolvidas com a musculação.

Sendo assim, a maneira pela qual essas informações vêm sendo utilizadas e disseminadas por diferentes fontes, em que as idéias e os usos dos EAA na musculação são continuamente reproduzidos por toda uma rede de envolvidos com essas práticas, vem a configurar-se em uma situação, conforme Latour (1998), de que o valor de uma afirmação estará dependente de como estará inserida em afirmações posteriores, ou seja, como que outras afirmações sobre o mesmo tema colaboram para corroborar a primeira.

Desse modo, se pessoas estão se referindo aos EAA reafirmando continuamente a existência de uma maneira correta de fazer o uso em determinadas doses e de se manipular reações adversas, aquelas fontes que inicialmente disseminam essa idéia estarão, então, se tornando cada vez mais fortes, uma vez que o uso que é feito desse tipo de informação colabora para tal. Segundo Latour (1998, p. 50), “o status de uma afirmação depende das afirmações ulteriores. O seu grau de certeza é tornado mais ou menos, dependendo da sentença seguinte que a retomar...”

Dessa forma, no cenário presente, a existência dessa “etnofarmacologia” do uso de EAA na musculação resulta de uma construção coletiva em que pessoas, mesmo que não intencionalmente, agem por reforçar afirmativas anteriores sobre a droga e seu uso, contribuindo para a manutenção dessas no campo da musculação como mais um elemento inerente ao treinamento, em certas circunstâncias. Latour (1998, p. 52) define, então, que “o destino das coisas que dizemos e fazemos está nas mãos de quem as usar depois”.

Para que se torne um fato, é indispensável a participação crescente de outras fontes que farão uso desse conhecimento, “ajudando-o” a não ser ignorado, além de reforçar sua existência no universo de interesse, ou seja, essa construção é um processo, segundo Latour (1998), essencialmente coletivo, no qual as informações chegarão aos seus destinos carregadas não somente de seu conteúdo original, mas de sua história de uso feita por todos aqueles que cruzaram seu caminho. Sendo assim, nesse percurso a informação pode ser manipulada pelos praticantes em diferentes direções possíveis, a saber: “mudar as modalidades que a acompanha, ou modificar a afirmação, ou apropriar-se dela e colocá-la em contexto completamente diferente” (Latour, 1998, p. 171).

O resultado será um corpo de conhecimento não somente “coletivamente transmitido”, mas também coletivamente composto pelos praticantes, usando-se as palavras deste mesmo autor. Se somente a fonte inicial acreditar na validade de suas informações sobre os esteróides anabólicos, ela deverá ficar perdida e não será utilizada no meio da

musculação, precisando, portanto, que seja estabelecida uma continuidade através do uso por outras fontes e pelos próprios praticantes.

Portanto, a questão gira em torno da maneira como as informações oriundas das fontes pesquisadas conseguem causar repercussão em outras fontes e nos praticantes (que também serão fontes), de forma a torná-las aliadas, as quais, dentro de certa medida, contribuirão para a sua disseminação, constituindo-se, então, em fatos que vêm apresentando relevância no universo da musculação.

Afirmativas como aquela apresentada pelo **entrevistado 7**, quanto a associação de duas drogas, visando “proteger” o fígado e os rins e ao mesmo tempo obter efeito sinergista, ilustram bem essa condição. Mesmo sendo algo que fisiologicamente não se justifique dessa maneira, parece representar um fato que sustenta o uso; isso ancorado, possivelmente, em toda uma rede de outros praticantes que contribuíram para a sua consolidação a partir do momento em que se convenceram da validade prática dessa associação entre drogas anabolizantes.

Importante ressaltar que, durante todo esse processo, as pessoas que passam as informações adiante não são as mesmas e que possuem qualificações diferenciadas. Essa diferença pode ser percebida nas fontes pesquisadas e nas entrevistas realizadas, diferenças estas que contribuirão para uma interpretação das informações originais (nesse caso, científicas) dentro de diferentes formas, de acordo com as características e necessidades dos diferentes personagens. Percebe-se, então, que mesmo sendo esses saberes construídos e legitimados coletivamente, eles estarão também sujeitos às percepções individuais de quem os manipula e dissemina, o que ocorre em função de toda uma experiência prática em lidar com estes saberes.

De acordo com Latour (1998), uma das estratégias para “vencer” a disputa sobre quem tem razão em determinado assunto, está na capacidade de “arregimentar amigos”, ou seja, fazer referência a outros que de certa forma, serve de apoio à posição defendida. Isso é feito pelo campo da ciência, quando o(s) autor(es) se refere(m) aos outros que pesquisaram temas semelhantes e encontraram resultados “cúmplices” da idéia que se pretende defender.

Dessa maneira, contestar uma posição representará um esforço de contestação contra vários, e até dezenas de cientistas, que de certa forma foram arregimentados e mantidos do mesmo lado da disputa, uma vez que fazem uso similar das informações que se pretende defender.

Parece ser aproximadamente isso que também ocorre com a defesa das informações propostas em relação ao uso de EAA na musculação. De certa forma, são arregimentados aliados como, por exemplo, os fisiculturistas e os marombeiros experientes no uso, possuidores de extrema hipertrofia muscular e até mesmo outros praticantes que relatam, com muita frequência e credibilidade, o sucesso com sua auto-administração. Mas o interessante é perceber que mesmo nesse lado da disputa são arregimentados cientistas e médicos, uma vez que parte do conhecimento “etnofarmacológico” tem origem justamente na ciência por eles proposta e disseminada.

Diante disso, como pode ser verificado nas fontes levantadas e nas entrevistas realizadas, existe certo consenso de que a figura do médico é, às vezes, muito bem vinda e que a utilização do conhecimento científico agrega valor à integração EAA/musculação. Parece então existir, ao mesmo tempo, uma confluência e um embate entre as posições científica e nativa, embate este que assume, então, a forma proposta por Latour (1998, p. 57) quando sugere a controvérsia:

A ciência não se dobra a um monte de opiniões

X

Como ser mais forte que um monte de opiniões?

O praticante atribui aos EAA propriedades que eles não têm e que estariam além daquilo que a experiência prática pode tornar verificável, mas está no seio das representações que deles são feitas, de acordo com toda a

construção coletiva de relação com essas drogas, gerando então “um monte de opiniões...”

Segundo Giddens (1989, p. 72);

Comprovar exatamente o que é que os atores conhecem, e como aplicam este conhecimento à sua conduta prática depende do uso dos mesmos materiais donde são derivadas as hipóteses sobre esse conhecimento. A medida de sua ‘validade’ é fornecida pela avaliação do quanto os atores são capazes de coordenar suas atividades com outros, de tal maneira que os objetivos visados por seu comportamento sejam atingidos.

Toda essa rede de elaboração, manipulação, disseminação e consolidação desses saberes sobre os EAA desembocam em um conjunto de representações que, não sendo essencialmente opostas ao saber científico, na verdade os complementam, sendo necessário considerar os dois lados, deixando claro que, atualmente, a ciência atua também na origem das representações (Moscovici, 2003)

Na interação com a musculação os anabolizantes vem sendo percebidos como capazes de satisfazer alguns dos anseios dos praticantes, sendo que certos resultados alcançados contribuem para legitimar os saberes pertinentes aos ciclos de utilização dessa droga e a hipertrofia muscular.

Essa legitimação é verificada nos resultados, ou seja em relação aos efeitos no desempenho, na expressão da estética muscular, nas reações adversas e nas representações de todo esse processo e seus parâmetros de verificação. As manipulações realizadas nas dosagens escapam, e muito, daquilo que foi previamente desenvolvido sobre o EAA na sua origem científica.

Nessas suas representações sobre a droga e seu uso no treinamento, o universo de praticantes de musculação atribui uma série de características aos regimes de utilização que, segundo um olhar científico, não passam de “crença”. No contexto da musculação não se trata somente do anabolizante em

si, mas dessa droga associada a certo regime de utilização, a uma crença prévia e a uma representação de todo o cenário de experimentação da droga.

Analisar as relações entre as pessoas e os objetos como sendo representações não deveria desconsiderar também a experimentação. No caso das drogas, ou mais especificamente dos EAA, e do treinamento na musculação, acontecerá a hipertrofia muscular e isso não é somente uma representação, é experimentação. Todavia, não será prudente separá-las por completo, uma vez que, à experimentação relacionada ao aumento da força e da massa muscular, estarão associadas as representações relacionadas à estética muscular, aos poderes de tais drogas e às possibilidades de conhecê-las e controlá-las na relação com o treinamento.

Se para os cientistas a ciência é o mediador na relação com a droga, estabelecendo as bases para se determinar os saberes e mesmo as representações presentes, para os praticantes da musculação sua prática seria seu principal mediador, porém, não desconectada totalmente daqueles saberes originados na perspectiva científica, resultando em todo um sistema de crenças, representações e experimentação destes sujeitos com relação às drogas anabolizantes.

A necessidade de compreensão desse problema dentro das representações sociais está sugerida nas palavras de Alves (1999, p. 23) quando propõe que as representações devem ser compreendidas

(...) não só como produto, mas essencialmente enquanto processo na elaboração de conhecimento cotidiano, no seio das interações de um grupo. Por este fato as representações sociais são, quanto a nós, um instrumento fundamental na compreensão do modo como esse grupo constrói uma realidade, sustentada por uma rede de significados comuns.

Algumas questões emergem desafiando nossas convicções sobre a saúde e o treinamento físico. Tais questões colocam em cheque se as “drogas-remédio” devem somente servir aos doentes e se essa concepção vem

mudando de acordo com o desenvolvimento da tecnologia para manipular não somente o organismo do doente mas também do saudável e se, principalmente, estamos perdendo o medo de fazê-lo.

Além disso, desponta a percepção de que tais drogas não vêm sendo usadas somente para prevenção e cura de doenças, mas para se “sentir melhor”... Pelo visto, a resposta para essas questões está centralizada na capacidade de identificar e considerar as representações relacionadas com cada um dos contextos em que se inserem tais questões. De acordo com Alves (1999, p. 28),

As representações são, assim, por excelência, o instrumento conceptual que nos auxilia na compreensão da vida social de um grupo de pessoas que quotidianamente se envolvem em múltiplas interações, porque são elas que fornecem aos indivíduos ou grupos a capacidade de, por um lado, interpretar a realidade – torná-la significativa para o indivíduo e grupo- e, por outro de agir – orientar os comportamentos.

Não é somente uma questão médica; mas não deixa nunca de passear por seus caminhos. E além disso tudo, se de acordo com Vargas (2001) o problema de uso de drogas tramita entre duas perspectivas de vida, sendo uma delas em “extensão” e outra em “intensidade”, e os praticantes de musculação se aproximam do uso das drogas anabolizantes dentro de representações típicas de viver intensamente (manifestado na hipertrofia muscular), mas também de prolongamento da vida (manifestado nas considerações em relação às reações adversas), extensão e intensidade serão sempre antagônicas?

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não julgues um homem pelas suas respostas, mas pelas suas perguntas
(Voltaire)

Este trabalho está inserido em uma situação que parece ser uma tendência atual: o uso de EAA entre praticantes de musculação. Portanto, considerando essa situação como relevante dentro do universo de intervenção do profissional de Educação Física, além de que este profissional mantém contato direto com os praticantes e suas práticas relacionadas ao treinamento muscular, o mesmo objetivou levantar e discutir os saberes que circundam o uso de anabolizantes entre esses praticantes. Não objetivou, porém, investigar especificamente indivíduos usuários dessas drogas e nem realizar levantamentos quantitativos sobre o uso.

A interpretação da situação mostra que existe, entre os praticantes, uma necessidade de se promoverem resultados rápidos e de se justificarem tais resultados com a intermediação de EAA, por meio de uma formulação teórica que permita legitimar competências. Tais competências, conforme os dados levantados, estão associadas a resultados físicos de significativa hipertrofia muscular e a uma justificação convincente para quem a procura.

Os resultados obtidos com as entrevistas e com o auxílio da *internet* mostraram que, tanto no campo da Ciência, como entre os praticantes de musculação, os conhecimentos circulantes sobre os EAA se originam, freqüentemente, nas mesmas fontes, uma vez que ambos ancoram suas perspectivas em informações disponibilizadas pela pesquisa científica. Contudo, entre os praticantes de musculação, as informações obtidas nessas fontes são manipuladas de maneira particular.

De acordo com os dados levantados, o caminho seguido por essas informações será direcionado conforme as representações presentes no grupo em relação a diversos temas, como o conceito sobre as drogas, as dosagens prescritas e as interações com o organismo, todos interdependentes com as adaptações orgânicas possíveis e com o treinamento na musculação.

Percebe-se que esta droga deixa de ser vista como remédio, uma vez que não estará a serviço de um doente e as dosagens serão manipuladas de acordo com as expectativas de aceleração da hipertrofia muscular.

As respostas obtidas e o material virtual analisado mostraram que não havendo, para esse uso associado ao treinamento na musculação, uma teoria

“oficial” derivada de quem as produziu (ou seja, o laboratório científico), reorganiza-se o saber existente. Esse saber reorganizado denota representações de todo um coletivo de indivíduos que disseminam as informações. Porém, refletem também as percepções individuais sobre uma droga que deve se tornar sujeita ao controle de quem dela se aproxima, uma vez que cada um faz uso particular da mesma, de acordo com experiências próprias, muitas vezes sem um similar entre outros praticantes.

Desse modo, os dados captaram saberes que refletem informações sobre **a que servem** as drogas, principalmente na musculação, a **como saber** sobre estas, ou seja, quais as fontes que disseminam os saberes e também, sobre **quem sabe** a respeito, ou seja, quem seriam, na visão dos praticantes, os personagens detentores de um saber tido como legítimo para a prescrição e informação sobre estas drogas.

O material revisto sugeriu que mesmo a utilização de fontes médicas para a elaboração de saberes quanto ao uso, somente parece tornar tais saberes significativos para quem está inserido nesse contexto, sendo os mesmos considerados sem valor para quem está fora do grupo. Esses saberes permitem, após a sua (re)elaboração, tornar o uso algo positivo e até, supostamente, necessário na busca pela hipertrofia muscular. Nesse caso, o conhecimento sobre a droga não estaria somente conectado à capacidade de criá-la (como é o caso dos laboratórios e dos cientistas), mas, de acordo com as representações relacionadas ao uso, à capacidade de utilizá-la.

Mesmo considerando a necessidade de que uma análise seja feita, buscando-se manter sempre a mesma distância daquelas que seriam as diferentes posições sobre determinado tema (evitando, dessa forma, um viés precipitado), este trabalho pode deixar passar a impressão de que assumiu, de maneira assimétrica, uma proximidade com um pensamento supostamente verdadeiro (científico), afastando-se de outro supostamente falso (nativo). Contudo, essa é também uma assimetria presente entre os próprios praticantes de musculação, porque parecem aceitar a existência de um conhecimento tido como verdadeiro, quando se referem à ciência, utilizando-se dela para se mostrarem entendedores do assunto.

Portanto, uma vez que o discurso nativo parece necessitar dos saberes científicos para que possa se constituir, pode ser sugerido que, talvez, não exista um saber “nativo” entre os praticantes de musculação sobre o uso de EAA no treinamento.

Não se pode deixar, portanto, de ser considerado que uma diferença, extraída pela análise, está localizada na maneira como se manifestam as representações sobre a droga em questão e as suas interações com o organismo em treinamento. O importante não seria somente compreender as teorias científicas e muito menos o que os seus defensores dizem a seu respeito, mas sim, como aqueles que fazem uso dessas teorias (nesse caso, os praticantes de musculação) representam-nas em sua vida prática de envolvimento direto com os EAA.

Diante disso, não basta seguir questionando os praticantes a respeito de onde vem a garantia de que a informação está correta, ou se sabe-se o que está sendo falado. Esta é uma perspectiva que deverá ser complementada pelo entendimento das representações sobre a droga e seu uso na musculação, representações estas conectadas com o uso, com a aparência muscular (hipertrofia) e com a aproximação em relação à Ciência Médica. Como característica imanente às representações, elas são ao mesmo tempo construídas no âmbito coletivo, como também se desenvolvem de acordo com o cotidiano das experiências práticas individuais.

Este trabalho concluiu, portanto, que os saberes circulantes entre os praticantes de musculação sobre o uso de EAA associam-se à possibilidade de se acelerar o processo de hipertrofia muscular resultante do treinamento, estando localizados de maneira dispersa em diversas fontes, além do fato de que diferentes personagens encontram legitimidade como detentores de um conhecimento tido como necessário à prescrição.

Concluiu, também, que os nativos, neste caso, os praticantes de musculação, fazem uso de várias fontes e se relacionam com os diversos personagens de maneira a se convencerem de que o uso é viável e seguro, de acordo com representações associadas a esse uso no treinamento na musculação.

10 BIBLIOGRAFIA

- Alves, M., M. B., M. (2004) *A actividade física na construção de Sentidos para o tempo da reforma: o caso de uma Universidade da terceira idade*. Porto. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto.
- American College of Sports Medicine. (1987). Position stand: The use of anabolic-androgenic steroids in sports. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19(5). pp. 534-539.
- Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S., Lofland, J. & Lofland, L. (2002). *Handbook of ethnography*. Sage. Londres.
- Bahrke, M. S. (2000) Psychological effects of endogenous testosterone and anabolic-androgenic steroids. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic steroids In sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.
- Bahrke, M. S. & Yesalis, C. (1994). Weight training: a potential confounding factor in examining the psychological and behavioural effects of anabolic-androgenic steroids. *Sports Medicine*, 18(5). pp. 309-318.
- Bahrke, M. S, Yesalis, C. E. & Wright, J. E. (1996). Psychological and behavioural effects of endogenous testosterone and anabolic-androgenic steroids: An update. *Sports Medicine*, 22(6). pp. 367-390.
- Bahrke, M.S. & Yesalis, C. E. (2002). *Performance Enhancing Substances in Sport and Exercise*. Champaign: Human Kinetics.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa. Edições 70.
- Bauer, M. (1994) A popularização da ciência como “imunização cultural”: a função de resistência das representações sociais. In Jovchelovitch, S. &

- Guareschi, P. (Org). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Ed. Vozes.
- Boltanski, L. (1989). *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Ed. Graal.
- Bombadoss . Consult. 28 Nov 2006, disponível em: <http://www.bombadoss.com>.
- Bouglé, C. (1970). Prefácio. In Durkheim, E. *Sociologia e Filosofia*. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária.
- Campbell. C. A (2001). *A ética romântica e o espírito do consumismo moderno*. Rio de Janeiro: Ed. Rocco.
- Chagas, M. & Lima F. (2008). *Musculação: Variáveis estruturais*. Belo Horizonte: Casa da Educação Física
- Corpo malhado. Consult. 28 Nov 2006, disponível em <http://www.corpomalhado.hpg.ig.com.br>.
- Cohen, J. C. (1988) Hypercholesterolemia in male powerlifters using anabolic androgenic steroids. *The Physician and Sportsmedicine*, 16(8).
- Courtine, J. (1995). Os stakhanovistas do narcisismo: body building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo, In Sant'Anna, D. B. (Ed.) *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Couto, A. C. P. (2006) *A Educação Física à luz do movimento da escola cultural: investigação centrada no Projecto Guanabara na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil*. Dissertação de doutoramento

apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto.

Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*. 10(3). pp. 365-388

D'Angelo, P. (1998). Nuevas estrategias en la prevención del uso de sustancias prohibidas en el deporte. *V Congreso internacional de medicina, psicología y trauma del deporte*. Havana.

Denham, B. E. (1997). Sports Illustrated, the “war on drugs” and the anabolic steroid control act of 1990. *Journal of Sport e Social Issues*, 21(3). pp. 260-273.

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. (1998) *Collecting and interpreting qualitative materials*. Londres: SAGE Publications.

Dietanet. Consult. 02 Jul 2006, disponível em:
<http://www.dietanet.hpg.ig.com.br/nanabolizantes.htm>.

Durkheim, E. (1970). *Sociologia e Filosofia*. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária.

Durkheim, E. (2003). *As formas elementares da vida religiosa* (3ª edição). São Paulo: Ed. Martins Fontes.

Elias, N. (1994). *O processo civilizador*. (2ª edição). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Emerson, R. M., Fretz, R I. & Shaw, L. (2002) Participant observation and fieldnotes. In Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S., Lofland, J. & Lofland, L. *Handbook of ethnography*. Londres: Sage.

- Eriksson, A., Kadi, F., Malm, C. & Thornell, L. (2005). Skeletal muscle morphology in power-lifters with and without anabolic steroids. *Histochemistry and Cellular Biology*, 124. pp. 167-175.
- Evans, N. A. (1997). Gym and tonic: a profile of 100 male steroid users. *British Journal of Sports Medicine*, (31) pp. 54-58.
- Fauconnet, P. & Mauss, M. (1981). A sociologia, objeto e método. In Mauss, M. *Ensaio de Sociologia*. São Paulo: Ed. Perspectiva.
- Ferenchick, G. S., Kirilin, P & Potts, R. (1991). Steroids and cardiomyopathy - how strong a connection? *The Physician and Sportsmedicine*. 19(09).
- Ferenchick, G. S. (1996). Validity of self-report in identifying anabolic steroid use among weightlifters. *Journal of General Internal Medicine*, 11. pp. 554-556.
- Fields, L., Lange, W. R., Kreiter, N. A. & Fudala, P. J. (1994). A national survey of drug testing policies for college athletes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 6(6). pp. 682-686.
- Fields, L. & col. (2002). A national survey of drug testing policies for college athletes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 6(6). pp. 682-686.
- Firmino da Costa, A. (1986) A pesquisa de terreno em sociologia. In Silva, A. S. & Pinto, J. M. *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento.

Fisiculturismo . Consult. 27 Out 2006, disponível em:
<http://www.fisiculturismo.com.br/artigo.php?id=179&titulo=Drogas+Anabolizantes.html>.

Fisiculturismo . Consult. 28 Nov 2006, disponível em:
<http://www.fisiculturismo.com.br/forum/index.cgi?rev=3836>.

Folha de São Paulo. (2002) *Nova droga faz primeira vítima no Brasil*. Caderno Cotidiano. 6/04/2002.

Fórum Nutribody www.nutribody.pt. Consult. 25 Nov 2006, disponível em:
<http://www.nutribody.pt>.

Fost, N. C. (1991). Ethical and social issues in antidoping strategies in sport. In F. Landry, Y. M. Landry, M. Yerles (Ed.) *Sport...the third millennium*. Sainte-Foy: Les Presses de L'Université Laval.

Friedl, K. E. (2000). Effects of anabolic steroids on physical health. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic steroids in sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.

Fussel, S. W. (1991). *Muscle: Confessions of an unlikely bodybuilder*. New York: Harper Collins Publishers.

Gallaway, S. (1997). *The steroid bible*. Sacramento: Belle International.

Garcia, R. P. (2004). Educação física: em nome do rendimento ou em busca da excelência? In E. Silami-Garcia & K. L. M. Lemos (Ed.), *Temas atuais em Educação Física e Esportes IX*. Belo Horizonte: Ed. Silveira

- Garcia, R. P. (2005). Processo de validação de roteiro de entrevista semi-estruturada. Faculdade do Desporto, Porto. (Documento de circulação interna).
- Garcia, R. P. (2006) A convergência e cruzamento de saberes no desporto. In Pereira, A. L. & Costa, A. Garcia, R. P. (Org), *O desporto entre lugares: o lugar das ciências humanas para a compreensão do desporto*. Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, Porto.
- Geertz, C. (1978) *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Zahar editores.
- Geertz, C. (1983) Gêneros confusos. In *Conocimiento local*. Harper Collins Pub.
- Geertz, C. (2001) Os usos da diversidade. In *Nova luz sobre a antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Giddens, A. (1989). *A constituição da sociedade*. São Paulo: Ed. Martins Fontes.
- Ginsburg, C. (1976). *O queijo e os vermes: cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição*. São Paulo: Ed. Companhia das Letras.
- Goldberg, L. & col. (1991). Anabolic steroid education and adolescents: do scare tactics work? *Pediatrics*, 87(3) pp. 283-286.
- Goldberg, L. & Elliot, D. (2000). Prevention of anabolic steroid use. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic Steroids in Sports and Exercise*. Champaign Human Kinetics.
- Gomes, M. J. M. & Reis, A. M. R. (2001). *Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar*. São Paulo: Ed. Atheneu.

- Goode, W. J. & Hatt, P. K. (1979). *Métodos em pesquisa social*. São Paulo. Companhia Editora Nacional.
- Guyton, A. C. (1986). *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara.
- Hall, R. C. W. & Hall, R. C. W. (2005). Abuse of supraphysiologic doses of anabolic steroids. *Southern Medical Journal*, 98(5). pp. 550-555.
- Hartgens, F. & Kuipers, H. (2004). Effects of Androgenic-anabolic steroids in athletes. *Sports Medicine*, 34(8). pp. 513-554.
- Haupt, H. A. (1993). Anabolic steroids and growth hormone. *The American Journal of Sports Medicine*, 21(3). pp. 468-474.
- Hérbert, M. L., Goyette, G. & Boutin, G. (1990). *Investigação qualitativa: fundamentos e prática*. Lisboa: Ed. Instituto Piaget.
- Heyl, B. S. (2002) Ethnographic interviewing In Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S., Lofland, J. & Lofland, L. *Handbook of ethnography*. Londres: Sage.
- Hoberman, J. (2005) *Testosterone dreams: rejuvenation, aphrodisia, doping*. Berkeley: University of California Press.
- Houlihan, B. (1999). *Dying to win: doping in sport and the development of anti-doping policy*. Strasbourg: Council of Europe publishing.
- Hurst, R., Hale, B., Smith, D., & Collins, D. (2000). Exercise dependence, social physique anxiety, and social support in experienced and inexperienced bodybuilders and weightlifters. *British Journal of Sports Medicine*, 34. pp. 431-435.

- Iriart, J. B. & Andrade, T. M. (2002). Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(5). pp. 1379-1387.
- Iturra, R. (1986). Trabalho de campo e observação participante em antropologia. In Silva, A. S. & Pinto, J. M. (Orgs). *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Jane, S. S. (1989). *The effects of anabolic-androgenic steroids on aggressive behavior in male athletes*. Washington: S. S. Jane. Dissertação de Doutorado apresentada ao Departamento de Psicologia, Washington State University.
- Jarow, P. J. & Lipshultz, L. I. (1990). Anabolic steroid-induced hypogonadotropic hypogonadism. *The American Journal of Sports Medicine*, 18(4). pp. 429-431.
- Jodelet, D. (2005) *Loucuras e representações sociais*. Petrópolis: Ed. Vozes.
- Johnson, M. D. & col. (1989). Anabolic steroid use by male adolescents. *Pediatrics*, 83(6). pp. 921-924.
- Jovchelovitch, S. (1994). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In Jovchelovitch, S.; Guareschi, P. (org). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Ed. Vozes.
- Kantor, M. A., Bianchini, A., Bernier, D., Sady, S. P. & Thompson, P. D. (1985). Androgens reduce HDL₂-cholesterol and increase hepatic triglyceridie

lipase activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 17(4). pp. 462-465.

Kleinman, C. C. & Petit, C. E. (2000). Legal aspects of anabolic steroid use and abuse. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic steroids in sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.

Kochakian, C. D. & Yesalis, C. E. (2000). Anabolic steroids: a historical perspective and definition. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic steroids in sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.

Kutscher, E. C., Lund, B. C. & Perry, P. J. (2002). Anabolic steroids: a review for the clinician. *Sports Medicine*, 32(5). pp. 285-296.

Labree, M. (1991). A review of anabolic steroids: use and effects. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 31(4). pp. 618-626.

Latour, B. (1998). *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo. Ed. Unesp.

Latour, B. (2002). *Reflexão sobre o culto moderno dos deuses fe(i)tiches*. Bauru: Editora Edusc.

LeBreton, D. (1995). A síndrome de Frankenstein. In Sant'Anna, D. B. (Ed.) *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade.

Lima, F. V. & Brandão, M. G. C. (1998). Anabolizantes: uma pesquisa de opinião. In E. Silami-Garcia & K. L. M. Lemos (Ed.). *Temas atuais em Educação Física e Esportes III*. Belo Horizonte: Ed. Health.

Lima, F. V. & Cardoso, N. C. (2003). A percepção de jovens praticantes de musculação sobre o uso de esteróides anabólicos androgênicos e os indivíduos usuários dessas drogas. In E. Silami-Garcia & K. L. M. Lemos

(Ed.). *Temas atuais em Educação Física e Esportes VIII*. Belo Horizonte: Ed. Health.

Lipovetsky, G. (2007). *A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo*. São Paulo: Companhia das Letras.

Llewellyn, W. (2000). *Anabolics 2000: anabolic steroid reference manual*. Aurora: Anabolics.com, Inc.

Lubel, A. (1989) Does steroid abuse cause - or excuse- violence? *The Physician and Sportsmedicine*. 17(2).

McCardle, W. D., Katch, F. I. & Katch, V. L. (1998) *Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Mackinnon, D. P., Goldberg, L., Clarke, G. N., Elliot, D. L., Cheong, J., Lapin, A. et al. (2001) Mediating mechanisms in a program to reduce intentions to use anabolic steroids and improve exercise self-efficacy and dietary behaviour. *Prevention Science*, 2(1). pp. 15-28.

Malinowski, B. (1972). O problema do significado em linguagens primitivas. In Ogden, C. K e; Richards, I. A. *O significado de significado*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

Mauss, M. (1981). *Ensaio de Sociologia*. São Paulo: Ed. Perspectiva.

Mauss, M. (1993). *Manual de etnografia*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Menkis, A. H, Daniel, J. K., McKenzie, N., Novick, R. J., Kostuk, W. J. & Pflugfelder, W. (1991). Cardiac transplantation after myocardial infarction

- ina 2-year-old bodybuilder using anabolic steroids. *Clinical Journal of Sports Medicine*, 1(2). pp. 138-140.
- Millar, A. P. (1994). Licit steroid use - hope for the future. *British Journal of Sports Medicine*, 28(2). pp. 79-83.
- Moffat, R. J.; Wallace, M. B. & Sadi, S. P. (1990). Effects of anabolic steroids on lipoprotein profiles of female weight lifters. *The Physician and Sportsmedicine*, 18(9). pp..106-115.
- Monaghan, L. F. (1999). Creating the 'perfect body': a variable project. *Body and Society* 5(2-3). pp. 267-690.
- Monaghan, L. F. (2001). *Bodybuilding, drugs and risk*. Londres: Ed. Routledge.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (3ª edição). Petrópolis: Ed. Vozes.
- Mottram, D. R. (1996). *Drugs in Sport*. Londres: E e FN Spon.
- Mundo anabólico Consult. 25 Nov 2006, disponível em: <http://www.mundoanabólico.com.br>.
- Murad, M. F. (2004). *Das relações, fronteiras e questionamentos entre violência e futebol: fundamentos sociológicos, antropológicos e estudos-de-caso no Clube de Regatas Vasco da Gama (Rio de Janeiro/Brasil) e no Futebol Clube do Porto (Porto/Portugal)*. Porto: F. M. Murad. Dissertação de Doutorado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Musculoinforma. Consult. 28 Nov 2006, disponível em:
<http://www.musculoinforma.cjb.net>.

Neto, W. M. G. (1997). *Musculação: anabolismo total*. São Paulo: Phorte Editora.

Neto, W. M. G. (2002). Um sonho que vira pesadelo. *Muscle in Form*. 20. pp. 30-31

Nida. Consult. 25 Jun 2006, disponível em:
http://teens.drugabuse.gov/facts/facts_ster1.asp.

Nilsson, S., Spak, F., Marklund, B., Baigi, A. & Allebeck, P. (2005). Attitudes and behaviors with regards to androgenic anabolic steroids among male adolescents in a county of Sweden. *Substance use & misuse*, 40. pp. 1-12.

No pain no gain. Consult. 28 Nov 2006, disponível em
<http://www.npng.com.br/forum>.

Oliveira, S. (1995). *Musclemag International*. EUA. pp. 33-36

Oregon State University Consult. 25 Set 2006, disponível em:
<http://studenthealth.oregonstate.edu/topics/steroid-abuse.php>.

Pais, J. M. (2003). *Culturas juvenis*. Lisboa: Imprensa nacional - Casa da Moeda.

- Parkinson, A. B. & Evans, N. (2006). Anabolic androgenic steroids: a survey of 500 users. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38(4). pp. 644-651.
- Parssinen, M. & Seppälä, T. (2002). Steroid use and long-term health risks in former athletes. *Sports Medicine*, 32(2). pp. 83-94
- Patton, (1990) *Qualitative research and evaluation methods*. Sage .Thousand Oaks.
- Perry, P. J., Andersen, K.H. & Yates, W. R. (1990). Ilicit anabolic steroid use in athletes. *The American Journal of Sports Medicine*, 18(4). pp. 422-427.
- Pignarre, P. (1999). *O que é o medicamento? Este estranho objeto entre ciência, mercado e sociedade*. São Paulo: Editora 34.
- Pope, H. G. & Katz, D. L. (1988). Affective and psychotic symptoms associated with anabolic steroid use. *American Journal of Psychiatry*, 145(4). pp. 487-490
- Pope, H. G. Jr; Kouri, E. M. & Hudson, J. I. (2000). Effects of supraphysiologic doses of testosterone on mood and aggression in normal men: a randomized controlled trial. *Archives of General Psychiatry*, 57(2). pp. 133-140.
- Pope, H. G., Phillips, K. A. & Jr; Olivardia, R. (2000). *O complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo*. Rio de Janeiro: Ed. Campus.
- Quivy, R. & Campenhout, L.V. (2003). *Manual de investigação em Ciências Sociais*. (3ª edição). Lisboa: Gradiva

- Rangel, M. (2001) Representação social e Ed. Física: o fenômeno, a teoria, a participação na pesquisa do imaginário. In Votre, S. (Org.) *Imaginário & representações sociais em Educação Física, Esporte e Lazer*. Rio de Janeiro: Ed. Gama Filho.
- Rasch, P. D. (2004). *Male body satisfaction, physical self-concept and the use of nutritional supplements, anabolic steroids, and compulsive exercise*. Dissertação de Doutorado apresentada à Brigham Young University.
- Reents, S. (2000). *Sport and Exercise Pharmacology*. Champaign: Human Kinetics.
- Rintala, J. (1995). Sport and technology: humans questions in a world of machines. *Journal of sport e Social issues*, fev. pp. 62-75.
- Romero, E. (2001) Os estereótipos, as representações sociais, as questões de gênero e as repercussões sobre o corpo. In Votre, S. (Org.). *Imaginário & representações sociais em Educação Física, Esporte e Lazer*. Rio de Janeiro: Ed. Gama Filho.
- Sabino, C. (2004). *O peso da forma. Cotidiano e uso de drogas entre fisiculturistas*. Rio de Janeiro: C. Sabino. Dissertação de Doutorado apresentada no programa de Pós-graduação em Sociologia e Antropologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Sassatelli, R. (1999). Interaction order and beyond: a field analysis of body culture within fitness gyms. *Body and Society*, 5(2-3). pp. 227-248.
- Santiago, I. V. (1999) *Os valores orientadores das práticas desportivas em grupos emergentes da terceira idade: um estudo sobre as suas construções simbólicas*. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto.

Saúde fórum anabolizantes. www.saudeforum.com.br. Consult. 25 Nov 2006, disponível em: <http://www.saudeforum.com.br/index.php>.

Schneider, A. J. & Butcher, R. B. (1991). The mesalliance of the olympic ideal and doping: why they married and why they should divorce. In Landry, F., Landry, M. & Yerles, M. *Sport...the third millennium*. Sainte-Foy: Les Presses de L'Universite Laval.

Scott, M. J. Jr & Scott, M. J. (1989). Dermatologists and anabolic androgenic drug abuse. *Cutis*, 44. pp. 30-35.

Shapiro, R. (1993). The non-medical social use of drugs: how much of a risk? *Coaching focus*, 23. pp. 24-25.

Spence, J. C. (1997). *Anabolic-androgenic steroids: A series of meta analyses*. Montreal: J. C. Spence. Dissertação de Doutorado apresentada a Concordia University.

Spink, M. J. (1994) Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In Jovchelovitch, S & Guareschi, P. (org). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Ed. Vozes.

Striegel, H., Simon, P., Frisch, S., Roecker, K., Dietz, K., Dickhuth, H. H. & Ulrich, R. (2006). Anabolic ergogenic substance users in fitness-sports: A distinct group supported by the health care system. *Drug and Alcohol Dependence*, 81. pp. 11-19.

Tanner, S. M., Miller, D. W. & Alongi, C. (1995). Anabolic Steroid use by Adolescents: Prevalence Motives, and Knowledge of Risks. *Clinical Journal of Sports Medicine*, 5. pp. 108-115.

- Todd, T. (1987) Anabolic steroids: the gremlins of sport. *Journal of Sport History*. 14(1). pp. 87-107.
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Editora Atlas.
- Tucker, L. A. (1982). A weight-training program on the self concepts of college males. *Perceptual and motor skills*, 54. pp. 1055-1061.
- Turner, V. (1980) *La selva de los símbolos: Aspectos del ritual Ndembu*, México: Siglo XXI.
- Universidade Estadual Paulista. Consult. 29 out 2006, disponível em: http://www.viverbem.fmb.unesp.br/esteroides_anabolizantes.asp.
- Upper Iowa University. Consult. 01 Jul 2006, disponível em: https://www.uiu.edu/residential/student_life/wellness/dat/anabolicsteriods.html.
- Vala, J. (1986) A análise de conteúdo. In Silva, A. S. & Pinto, J. M. (Orgs.). (1986). *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Vala, J. (2004) Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano. In Vala, J. & Monteiro, M. B (org): *Psicologia social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- VanHelder, W. P., Kofman, E. & Tremblay, M. J. (1991). Anabolic steroid in Sport. *Canadian Journal of Sports Science*, 16(4). pp. 248-257.
- Vargas, E. V. (2001). *Entre a extensão e a intensidade: corporalidade, subjetivação e uso de drogas*. Belo Horizonte: E. V. Vargas. Dissertação

- apresentada à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais.
- Vargas, E. V., Sá, G. R., Ribeiro, M. S. & Alves, M. M. (2001). Aspectos sociais do consumo de alimentos, drogas e cuidados corporais em Juiz de Fora, Minas Gerais. *Manual do(a) entrevistador(a) de campo*.
- Vargas, E. V. (2006). Uso de drogas, a alteração como evento. *Revista de Antropologia da USP*. 49(2). pp. 581-623.
- Vigarello, G. (1995). Panóplias corretoras-balizas para uma história, In Sant'anna, D. B. (Ed.) *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Wacquant, L. J. D. (1995). Review article: why men desire muscles. *Body and Society*, (1). pp. 163-179.
- Waddington, I. (2000). *Sport, health and drugs*. Londres: Ed. E & Fn Spon.
- Wadler, G. I. & Hainline, B. (1989). *Drugs and the Athlete*. (SI). F. A. Philadelphia: Davis Company.
- Wang, M. Q., Yesalis, C. E., Fitzhugh, E. C. & Bucley, W. E. (1994). Desire for weight gain and potential risks of adolescent males using anabolic steroids. *Perceptual and motor skills*. 78. pp. 267-274.
- Windsor, R. & Dumitru, D. (1989). Prevalence of anabolic steroid use by male and female adolescents; *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21(5). pp. 494-497.
- Wright, J. (1982). *Anabolic steroids and sports II*. Natick: Sports Sciences Consultants.
- Wright, J. & Cowart, V. S. (1990). *Anabolic Steroids: altered states*. (SI). Carmel. Cooper Publishing Group.

Yesalis, C. E., Wright, J. E. & Bahrke, M. S. (1989). Epidemiological and policy issues in the measurement of the long term health effects of anabolic androgenic steroids. *Sports Medicine*, 8(3). pp. 129-138.

Yesalis, C. E. (2000). *Anabolic steroids in sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.

Yesalis, C. E.; Bahrke, M.S.; Kopstein, A. & Barsukiewicz. C. K. (2000). Incidence of anabolic steroid use: a discussion of methodological issues. In C. E. Yesalis (Ed.), *Anabolic steroids in sports and exercise*. Champaign: Ed. Human Kinetics.

Zegatão. Consult. 25 Nov. 2006, disponível em:
<http://www.zegatao.muscle.nom.br/>.

Zola, I. K. (1972). Medicine as an institution of social control. *Sociological Review*, 20. pp. 487-504.

ANEXOS

Anexo I

Guião das entrevistas

1- Para que serve:

- Você conhece EAA ? O que você sabe (ou me fala) sobre essa droga?
- É necessário usar EAA ? Por quê?
- Quais os efeitos no organismo ? (*Relacionados a diferentes EAA, doses, usuários e treinamento*)

2 - Como saber:

- Como ficar sabendo disso e “aprender” ? (*Quanto tomar, quando mudar o regime e quando parar*)
- Você acha que está sendo disseminada a verdade sobre os EAA?
- Qual é a verdade para você?
- Como chegar a ela?
- Você acha que quem está divulgando o “conhecimento” sobre o uso está contribuindo para o quê?

3 - Quem sabe:

- Quem pode dizer que entende sobre EAA ?
- O que é entender sobre EAA ?
- Quem mais influencia o uso atualmente ?
- Como vê o conhecimento de diferentes personagens (médico, farmacêutico, prof. de Educação Física, praticante de musculação e usuários)

Anexo II

Formulário de consentimento livre e esclarecido

Eu, voluntariamente concordo em participar desta pesquisa, realizada pela Universidade do Porto – Portugal- e Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) – UFMG – visando analisar, entre os praticantes de musculação, como vem sendo descrita e entendida a substância esteróide anabólico-androgênico, o seu uso, seus efeitos, as expectativas e concepções perante essas questões, bem como sobre outros indivíduos que praticam esse uso.

Uma entrevista semi-estruturada será realizada, conduzida pelo pesquisador responsável, que será gravada em fita cassete, para posterior transcrição por um profissional e análise de conteúdo pelo pesquisador. A entrevista será respondida em local neutro e sigiloso, sem a presença de qualquer outra pessoa que não seja o entrevistador e o entrevistado. As minhas únicas identificações de caráter pessoal que serão divulgadas serão o sexo, a idade e atividade profissional.

Sei que posso me recusar a participar deste estudo ou que posso abandoná-lo a qualquer momento, sem precisar me justificar e sem qualquer constrangimento.

Sei que não está previsto qualquer forma de remuneração e que todas as despesas relacionadas com o estudo são de responsabilidade EEFFTO.

Esclareci todas as dúvidas e se durante o andamento da pesquisa novas dúvidas surgirem, tenho total liberdade para esclarecê-las com a equipe responsável.

Compreendo também que o pesquisador pode decidir sobre a minha exclusão do estudo por razões científicas, sobre as quais serei devidamente informado. Portanto, concordo com o que foi exposto acima e dou o meu consentimento.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 200__.

Assinatura do voluntário: _____

Declaro que expliquei os objetivos deste estudo, dentro dos limites dos meus conhecimentos científicos.

Pesquisador responsável

Telefone do pesquisador: (031) 3499 2342
Comitê de Ética em Pesquisa (UFMG): (031) 3499-4592
Avenida Antônio Carlos, 6627 - Reitoria - 7º andar.
Belo Horizonte MG
CEP: 31270 901