



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA**

**Mulheres, ampolas e músculos: o uso de esteróides anabolizantes em academias de ginástica.**

**BÁRBARA DE SÁ NAVES**

**BRASÍLIA  
2013**

**Mulheres, ampolas e músculos: o uso de esteróides anabolizantes em academias de ginástica.**

**BÁRBARA DE SÁ NAVES**

Orientador: Prof. Dr. Carlos Emanuel Sautchuk

## **Meus sinceros agradecimentos**

A minha família. Em especial aos meus pais, Osvaldo e Cláudia, por terem priorizado a minha educação. Por acreditarem sempre em mim, antes de qualquer pessoa, independentemente dos resultados.

Ao Gabriel, por todo amor, paciência e companheirismo. Por sempre me incentivar e sempre acreditar em mim.

Aos meus amigos, pela compreensão enquanto estive ausente e por todo o apoio.

Ao professor Carlos por ter aceitado me orientar, por ter estado sempre presente, pela paciência e por todo o conhecimento transmitido.

A todos os professores do DAN, por todos esses anos de ensinamentos e trocas.

À professora Soraya por ter aceitado participar da minha banca.

Àquelas que aceitaram conversar comigo sobre suas rotinas e seus corpos.

## **RESUMO**

Atualmente, com o fenômeno contemporâneo do culto ao corpo, percebe-se que o consumo de esteróides anabolizantes e suplementos alimentares, em academias de ginástica, vêm sendo feito cada vez mais por pessoas saudáveis visando o ganho de massa muscular, força, disposição e o fim da adiposidade. O objetivo desta monografia - a partir de uma etnografia em uma academia de Brasília - é conhecer e analisar os processos pelos quais as mulheres se submetem na busca pela otimização da aparência física. A rotina das mulheres foi o ponto de partida para a análise, ou seja, como praticam musculação, quais dietas fazem, quais regras seguem, quais anabolizantes e/ou suplementos consumiam etc. Observando os dados obtidos, conclui-se que o corpo - e os processos pelos quais ele passa - é visto como um fenômeno social capaz de influenciar e sofrer influência de outros fenômenos sociais, contribuindo para a construção de percepções e de relações sociais. Há uma preocupação em problematizar o consumo de esteróides anabolizantes e suplementos alimentares para uma melhor compreensão do universo no qual os mesmos estão inseridos.

**Palavras-chave:** Esteróides anabolizantes. Suplementos Alimentares. Culto ao corpo. Musculação. Subjetividade.

## Sumário

<b>Introdução</b> .....	1
<b>Capítulo 1 - Entre ampolas, anilhas e questões éticas: pesquisando <i>com</i> malhadoras.</b> ....	4
O objeto da pesquisa.....	4
O uso proibido .....	8
A inserção no campo: entre o corpo e a lei.....	10
Ser mulher e antropóloga em um campo de pesquisa. ....	14
Malhação etnográfica .....	17
As Entrevistadas .....	22
<b>Capítulo 2- Musculação e manejo do metabolismo corporal: exercícios, suplementos e anabolizantes.</b> .....	27
Musculação.....	27
A relação entre a musculação e o uso de esteróides anabólico-androgênicos entre o público feminino.....	29
Rotinas, dietas, objetivos e procedimentos.....	34
1.1 Objetivos .....	35
1.2 Rotinas .....	39
1.3 Dietas .....	40
1.4 Procedimentos.....	44
A relação entre musculação e uso de suplementos alimentares. ....	50
Razões do consumo de suplementos alimentares. ....	52
A eficácia dos suplementos alimentares.....	54
Os efeitos dos suplementos alimentares. ....	55
<b>Capítulo 3 - O uso de anabolizantes pelas mulheres</b> .....	57
Há malhadoras e malhadoras.....	57
Entre efeitos e eficácias: a gestão íntima dos ganhos e dos riscos dos anabolizantes.....	61
Legitimidade moral da substância ilegal .....	68
<b>Considerações Finais</b> .....	72
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	77
<b>Anexos</b> .....	81

## Introdução

O tema desta presente dissertação de graduação surgiu de uma inquietação pessoal derivada de constantes notícias, difundidas pelos meios de comunicação, referentes aos cuidados com o corpo. Quase sempre, esses cuidados estavam relacionados à academia (na maioria das vezes especificamente relacionadas à musculação), tanto em relação ao bem-estar e à saúde, como em relação à estética. Além disso, sempre as ideias de disciplina, esforço e dedicação também estavam relacionadas à musculação.

Pode-se observar, dentro desses discursos expostos acima, a máxima defendida por Le Breton em “Adeus ao corpo”, quando o mesmo diz que o corpo torna-se um rascunho, uma matéria-prima com maleabilidade e plasticidade.

A relação do indivíduo com seu corpo ocorre sob a égide do domínio de si. O homem contemporâneo é convidado a construir o corpo. Conservar a forma, modelar sua aparência, ocultar o envelhecimento ou a fragilidade, manter a sua “saúde potencial”. O corpo é hoje um motivo de apresentação de si. (...) (Le Breton, 2011, p.30).

O extremo contemporâneo erige o corpo como a realidade em si, como simulacro do homem por meio do qual é avaliada a qualidade de sua presença e no qual ele mesmo ostenta a imagem que pretende dar aos outros. “É por seu copo que você é julgado e classificado”, diz, em suma, o discurso de nossas sociedades contemporâneas. Nossas sociedades consagram o corpo como emblema de si. É melhor construí-lo sob medida para derrogar ao sentimento da melhor aparência. (Le Breton, 2011, p.31).

Então, essas constantes associações, como dito, despertaram uma inquietação, e até mesmo certo incômodo, *a priori*. Contudo, após essas primeiras sensações, essas constantes associações fizeram com que meu interesse pelo estudo da antropologia do corpo aflorasse. Além, também, de despertar a curiosidade de investigar se essas percepções observadas na teoria também poderiam ser observadas na prática.

No levantamento bibliográfico feito, não foi encontrado nenhum artigo ou pesquisa que relatasse detalhadamente, assim como o fizeram com os homens, os procedimentos pelos quais as mulheres passam quando resolvem modificar seus corpos. Por mais que haja estudos sobre o tema, como esta dissertação pode comprovar, já que tem sua metodologia baseada

também em levantamento bibliográfico, ainda há uma carência muito grande com relação ao entendimento desse assunto dentro dos estudos científicos.

Há poucos estudos antropológicos ou sociológicos sobre o tema. A maioria dos estudos sobre o uso de anabolizantes e suplementos pertence a outras áreas de conhecimento, como a educação física, nutrição, farmácia e psicologia. Por esse motivo, esses estudos são muito voltados aos aspectos fisiológicos que o uso de tais substâncias acarreta ao corpo, analisando os aspectos químicos e biológicos de cada substância, analisam também como o consumo afeta o rendimento físico das pessoas, ou são voltados para o entendimento do porquê do uso.

Ao decidir focar minha monografia na antropologia do corpo, e estudando mais sobre o assunto, pude perceber que havia muitas pesquisas sobre homens dentro de academias, e a relação entre os mesmos e o uso, principalmente, de esteróides anabolizantes. Por isso, fez-se interessante voltar este estudo às mulheres.

O objetivo, *a priori*, ao investigar o universo feminino dentro da academia de ginástica, era entender como o uso de esteróides anabolizantes e/ou suplementos alimentares era feito pelas mulheres. *A posteriori*, ao longo da incursão, como consequência dessa investigação, foi possível conhecer o cotidiano das mulheres, como elas constroem representações sociais sobre o corpo, qual tipo de padrão corporal serve como parâmetro a ser buscado, a quais práticas de cuidado do corpo elas se submetem além da academia, quais tipos de substâncias são mais utilizadas, se há uma ressignificação do uso dessas substâncias. Ou seja, com que finalidades elas são utilizadas, como se dá a administração dessas substâncias, como é o acesso a elas, a relação entre o uso dessas substâncias e a feminilidade. Enfim, a partir de um interesse específico, alçou-se um conjunto de informações e de caminhos que permitiram a construção da presente dissertação.

Os dados dessa pesquisa foram colhidos ao longo de 6 meses. Ela se deu do final de outubro de 2012 até o final de março de 2013. A fim de uma maior aproximação com os sujeitos da pesquisa, eu me matriculei na academia, e passei a frequentá-la de segunda a sábado, adaptando os meus horários de frequência à academia de acordo com o das mulheres entrevistadas, para acompanhá-las *malhando*, ou *treinando* (como os adeptos da academia chamam o ato de praticar exercícios de musculação).

A pesquisa se deu com 12 mulheres. É um universo relativamente pequeno de mulheres, mas a pesquisa buscou estudar a fundo em suas práticas e motivações. O uso de tais substâncias, principalmente de anabolizantes, como será exposto diversas vezes ao longo

desta dissertação, é ainda permeado por desconfianças. Por esse motivo o universo pequeno de entrevistadas se justifica.

Uma das técnicas utilizadas no desenvolvimento desta monografia foi a citação direta dos discursos das mulheres. Esse grande número de citações se justifica para apresentar o material empírico sobre um universo quase desconhecido. Adotando essa metodologia, procurei fazer com que a minha inevitável parcialidade ou uma possível interpretação dos discursos não mascarassem o que de fato as entrevistadas quiseram dizer.

Essa monografia foi dividida em 3 capítulos. No primeiro capítulo, preocupei-me em expor e explicar o objeto da pesquisa e a ilegalidade que permeia o mesmo, a metodologia empreendida, minhas dificuldades, erros e acertos, as entrevistadas. O capítulo 2 tratará sobre a prática da musculação e as substâncias associadas a ela. Por fim, o capítulo 3 trará à discussão os efeitos, a eficácia, as ideias, os procedimentos e as justificativas das mulheres para o consumo de anabolizantes e suplementos alimentares.

## **Capítulo 1 - Entre ampolas, anilhas e questões éticas: pesquisando *com* malhadoras.**

### **O objeto da pesquisa**

O objeto da pesquisa consiste na relação entre as mulheres e o uso de substâncias associadas, de alguma maneira, à prática da musculação, seja essa substância composta por hormônios sintéticos, naturais ou composta por vitaminas. Ademais, tratou-se também do entendimento dos processos internos a essa relação.

Quando se trata dos esteróides anabolizantes, pode-se pensar de imediato em um objeto ilegal. Antes que a exposição sobre a questão da ilegalidade prossiga, faz-se necessário dizer o que é de fato um esteróide anabolizante, ou simplesmente anabolizante, e o que de fato é um suplemento alimentar, pois ambos estão associados ao ambiente das academias.

Os anabolizantes são substâncias constituídas basicamente por hormônios. Esses hormônios podem ser naturais, ou sintéticos (desenvolvidos em laboratório). Esses hormônios têm a capacidade de causar o crescimento celular. Há inúmeras consequências decorrentes desse crescimento, mas o que interessa para essa análise, especialmente, é o desenvolvimento os tecidos musculares e ósseos, já que é com essa finalidade que essas substâncias são utilizadas pelas entrevistadas.

Os esteróides anabólicos podem ser criados a partir de cortisona (hormônio masculino e feminino), estrógeno (hormônio feminino produzido pelos ovários) e andrógeno (hormônio masculino produzido pelos testículos). Podem ser administrados via oral, ou podem ser injetados.

Os hormônios, desde quando extraídos pela primeira vez da urina de homens em 1920 até os dias atuais, já foram usados para diversos fins (Sabino, 2007). Assim, naturais ou sintéticos, eles foram usados durante muito tempo exclusivamente através de administração médica. Os esteroides anabolizantes, quando administrados clinicamente, auxiliam no tratamento de deficiências androgênicas como:

hipogonadismo, puberdade e crescimento retardados, micropênis neonatal, deficiência androgênica parcial em homens idosos, deficiência androgênica secundária a doenças crônicas, e na contracepção hormonal masculina. A terapia

androgênica pode, também, ser utilizada no tratamento da osteoporose, da anemia causada por falhas na medula óssea ou nos rins, do câncer de mama avançado, em garotos com estatura exagerada, e até mesmo em situações especiais da obesidade. Há relatos de uso de esteróides anabólicos em baixas doses por via transdérmica no tratamento de doenças cardiovasculares, tendo efeitos antiaterogênicos e como agentes antianginosos. Os EAA têm sido utilizados no tratamento da sarcopenia relacionada ao HIV em pacientes hipogonadais e eugonadais e da fadiga em pacientes com doença renal crônica submetidos a diálise, da sarcopenia associada à cirrose alcoólica, à doença obstrutiva pulmonar crônica, e da sarcopenia em pacientes com queimaduras graves. Estudos têm demonstrado os efeitos dos EAA no tratamento da baixa estatura devida à síndrome de Turner<sup>27</sup> e em garotos com puberdade e crescimento retardados. Recentemente, foi demonstrado que a utilização dos esteróides anabolizantes acelerou o crescimento linear e teve alguns efeitos benéficos no retardo da fraqueza em pacientes com distrofia muscular de Duchenne. (Silva; Danielski; Czepielewski, 2002, p. 237).

Em 1935, cientistas conseguiram criar a testosterona sintética. Através de inúmeros testes, percebeu-se que os hormônios também podiam proporcionar maior força física. Desde então, a partir de 1950, essas substâncias passaram a ser utilizadas por atletas de alto rendimento e fisiculturistas para melhorar o desempenho físico nas competições. Os anabolizantes aumentam a síntese protéica do corpo, a oxigenação e o armazenamento de energia. Como consequência, a massa muscular e a força aumentam. (Andrade; Iriart, 2002). Ademais, eles também são capazes de promover a retenção de nitrogênio, inibem o catabolismo protéico, promovem a agressividade e a motivação. (Silva; Danielski; Czepielewski, 2002).

Percebendo a grande vantagem que o uso das mesmas ocasionava aos atletas, o Comitê Olímpico, a partir de 1970, passa a proibir o uso para a competição. (Silva; Danielski; Czepielewski, 2002). Atualmente, existe um Código Mundial Antidopagem para o esporte. Segundo esse código, “A dopagem é contrária à essência do espírito desportivo”. Para tanto, as regras que são seguidas dentro do esporte servem para preservar os valores intrínsecos ao esporte, como a ética, o *fair play*, a honestidade, a saúde, a excelência no rendimento, a dedicação, o respeito ao atleta etc.

A dopagem acontece quando uma ou mais normas antidopagem são violadas. Ou seja, quando há a presença de uma substância proibida na amostra recolhida de um praticante de esporte ou a posse de substâncias ou métodos proibidos. Entre as substâncias proibidas pelo Comitê Olímpico brasileiro estão os agentes anabólicos. Dentro dessa categoria, configuram

os esteroides androgênicos anabólicos endógenos (substância que pode ser produzida naturalmente pelo corpo) e os exógenos (substância que não é capaz de ser produzida pelo corpo naturalmente)<sup>1</sup>.

A Confederação Brasileira de Culturismo e Musculação também condena a dopagem. Em seu site, a CBCM-F classifica o doping como trapaça. Além disso, a Confederação destaca que o uso de substâncias proibidas criou resultados e recordes que hoje em dia não podem mais ser batidos apenas com treinamento. Argumenta ainda que o uso de anabolizantes foi tão disseminado, sendo proibido ou não, que em determinados esportes não é mais possível chegar em primeiro lugar sem se dopar. Outro ponto negativo destacado pela Confederação é a grande exposição que os campeões sofrem. São mostrados pela mídia de maneira excepcional, o que leva jovens a academias em busca de corpos musculosos, vencedores, ágeis e velozes iguais aos dos atletas. Muitas vezes, essa busca vem acompanhada do uso de anabolizantes.

Se os atletas que se dopam, de certa forma ainda têm suas doses e efeitos colaterais controlados, no ambiente de academias ou de competições não controladas, as doses são abusivas e os efeitos indesejáveis são mascarados. É possível afirmar que mais de 95% das ampolas de esteróides anabólicos ou de hormônios masculinos, de uso em esportistas ou atletas vão parar nas mãos desses jovens, homens e mulheres. E isso já é um problema de saúde pública quando não, de criminalidade. (<http://www.cbcm.com.br/modulos/canais/descricao.php?cod=132...130>)

É interessante observar a mudança de significado pela qual os anabolizantes passaram. Antes, vistos como medicamentos de grande importância na recuperação da saúde das pessoas. A partir do momento que passam a ser usado por atletas e, posteriormente, em academias por pessoas comuns, são vistos, pelo senso comum como drogas, e mais, drogas ilícitas. Como destacou César Sabino:

O que deve ser ressaltado, em todo este processo, é a expansão do uso de tais drogas. A princípio direcionadas para a terapêutica. Elas acabaram incrementando ilegalmente os esportes profissionais e amadores e, atualmente, é objeto de consumo cotidiano de pessoas comuns que buscam otimizar a aparência(...) (Sabino, 2007, p. 148)

---

<sup>1</sup> Disponível em: <http://www.fpb.com.br/downloads/publicacoes/MedicamentosNoEsporte.pdf>; [http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/world\\_anti-doping\\_code\\_version3\\_port.pdf](http://www.wada-ama.org/rtecontent/document/world_anti-doping_code_version3_port.pdf)

Os esteróides anabólicos androgênicos foram os mais utilizados pelas mulheres da pesquisa. Esses esteróides são compostos basicamente pela testosterona, um hormônio masculino. Por conta disso, um dos efeitos mais latentes é, no caso das mulheres, a virilização. Conseqüentemente, outros efeitos surgem, como o crescimento e aumento de pelos, crescimento do clitóris, oleosidade da pele e do cabelo, queda de cabelo, acnes pelo corpo, engrossamento da voz, diminuição temporária do ciclos menstruais etc.

Esses efeitos do uso de anabolizantes citados acima foram relatados pelas mulheres durante as entrevistas<sup>2</sup>. Além dos relatos, essas informações também foram encontradas em diversos artigos sobre o tema. Alguns trechos desses artigos referentes a esses efeitos serão expostos para uma melhor sistematização das ideias.

Os esteróides anabolizantes ou esteróides anabólico-androgênicos (EAA) referem-se aos hormônios esteróides da classe dos hormônios sexuais masculinos, promotores e mantenedores das características sexuais associadas à masculinidade (incluindo o trato genital, as características sexuais secundárias e a fertilidade) e do *status* anabólico dos tecidos somáticos. Os esteróides anabólicos incluem a testosterona e seus derivados. Entretanto, alguns autores referem os esteróides anabolizantes como os derivados sintéticos da testosterona que possuem atividade anabólica (promoção do crescimento) superior à atividade androgênica (masculinização). (Silva; Danielski; Czepielewski, 2002, p. 235).

(...) desde modificações de caracteres sexuais secundários, salientando-se ora a virilização com aumento da libido, o aumento do pênis, o tom de voz mais grave, o aumento dos pelos faciais, ora a feminização, com o aumento das mamas no homem, diminuição do tamanho dos testículos e a incapacidade de produção de espermatozoides, até quadros graves como disfunções hepáticas e câncer de fígado. O estudo de Socas et al. (2005) mostrou a associação de tumores benignos de fígado em dois fisiculturistas que utilizaram EAA [Esteróides androgênicos anabolizantes]. (Cecchetto; Moraes; Farias, 2012, p. 372).

De modo geral, os efeitos adversos do abuso de EA (*esteroides anabolizantes*) podem ser amplamente divididos em quatro categorias: 1) efeitos nas características sexuais secundárias e funções hormonais relatadas; 2) efeitos em tecidos somáticos, incluindo trombogênese e produção tumoral; 3) efeitos relacionados à adulteração e administração da droga, incluindo doenças infecciosas, especificamente hepatite B e HIV; e 4) efeitos no comportamento e saúde mental, incluindo o desenvolvimento

---

<sup>2</sup> Os relatos serão detalhadamente expostos no terceiro capítulo.

de dependência. (Macedo; Santos; Pasqualotto; Copette; Pereira; Casagrande; Moletta; Fuzer; Lopes, 1998, p. 14).

Já os suplementos alimentares podem ser constituídos de vitaminas, minerais, fibras, ácidos graxos, ou aminoácidos. Eles têm como finalidade completar a alimentação, auxiliando assim na dieta e, conseqüentemente, otimizando a prática de musculação, aumentando a força e o rendimento. Os suplementos alimentares são utilizados para fornecer as substâncias que as pessoas julgam não conseguirem ingerir em quantidades suficientes na alimentação, ou que o corpo não produz ou produz em quantidade insuficiente.

Os suplementos fornecem nutrientes que são essenciais para os praticantes de musculação, tais como carboidratos, proteínas, aminoácidos, vitaminas etc. Há suplementos que são proibidos pela ANVISA, e outros que as vendas são regularizadas. Contudo, de uma maneira geral, pode-se perceber através de idas a lojas de suplementos que a venda é livre, sem a necessidade da receita de médico ou nutricionista. Nos anexos 3 e 4 podem ser encontrados os anabolizantes e suplementos citados neste trabalho.

## **O uso proibido**

No Brasil, as substâncias anabolizantes só podem ser utilizadas com fins medicamentosos. Segundo a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, medicamento é todo “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico”. Ou seja, só podem ser usadas no auxílio ao tratamento de doenças. Por isso, essas substâncias têm autorização do Ministério da Saúde para serem comercializadas até em farmácias. Para tanto, ao comprá-las, é necessária a apresentação de uma receita especial de controle, segundo a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Essa receita especial de controle tem que ser feita em duas vias e tem validade em todo o território nacional durante 30 dias, a partir da data da emissão.

Quando o uso de tais substâncias tem outro objetivo final, como a estética, por exemplo, as mesmas são tratadas pelo Ministério da Saúde como drogas ilícitas, ou seja, a venda e o consumo são proibidos. A proibição é justificada pelo fato de que, quando as substâncias anabolizantes são usadas sem prescrição e acompanhamento médicos, de maneira excessiva e abusiva ou, quando a pessoa não está com nenhuma deficiência no organismo, as

mesmas – substâncias anabolizantes – podem causar efeitos colaterais, como elevação do colesterol, pressão sanguínea elevada, distúrbios na coagulação do sangue, tumores no fígado e no pâncreas, ataque cardíaco e até morte<sup>3</sup>.

Ao contrastar o discurso médico com o discurso das mulheres entrevistadas, foi possível notar uma grande diferença de entendimento com relação ao consumo de anabolizantes, principalmente entre as mulheres que fizeram/faziam uso dessas substâncias. Por essa razão, a pesquisa sempre se interessou em conhecer, entender e explorar o discurso disseminado entre as praticantes de musculação, que ganha menos circulação do que os demais. Esta seria uma forma de compreender a existência de várias verdades acerca deste assunto.

Há, portanto, pelo menos dois grandes enfoques sobre o uso de anabolizantes. O primeiro retrata o consumo de anabolizantes a partir da perspectiva biomédica, preocupando-se com os efeitos que esse consumo pode gerar nas pessoas. O segundo enfoque retrata o consumo a partir da perspectiva dos próprios usuários, destacando os aspectos referentes ao manejo deste consumo por parte dos usuários. O enfoque biomédico condena o uso não terapêutico dos esteróides anabolizantes, alertando para os riscos do uso não supervisionado. Enquanto as representações e as práticas dos usuários recorrem a essas substâncias para aprimorar a força e os músculos. (Cecchetto; Moraes; Farias, 2012).

Os estudos sobre esse comportamento afirmam que os indivíduos, mesmo reconhecendo o impacto negativo dos EAA na saúde, simplesmente não se abstêm do consumo (Iriart, Andrade, 2002). Uma chave para entender as razões desse uso repousa em um tipo de explicação pragmática sobre o controle do risco (Le Breton, 2003), que justifica a continuidade do uso dada a eficácia dos esteróides na modificação estética almejada. (...) A ideia de que o indivíduo tem, em suas mãos, o controle deste risco, sabendo dosar o perigo, está presente de forma nítida na prática do uso dos EAA. Os chamados "ciclos", ou seja, um consumo inicial em pequenas doses, aumentadas gradualmente até o final da segunda ou terceira semana, seguidas de doses decrescentes, é uma das formas descritas de uso de EAA, defendida pelos usuários como um modo seguro de se obterem os efeitos desejados a curto prazo (...) Tal procedimento do ciclo, segundo os consumidores mais contumazes dos anabolizantes, possibilitaria gerenciar os riscos, minimizando os efeitos nocivos do uso prolongado, numa configuração de poder sobre o corpo, considerado sinal de distinção masculina que conecta os espaços físicos das academias. (Cecchetto; Moraes; Farias, 2012, p. 370).

---

<sup>3</sup> Informação disponível no Portal de Saúde do Governo Federal. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=24839](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24839)

Por serem substâncias cujo uso não terapêutico é condenado e proibido, os anabolizantes passam a ser consumidos de maneira precária, aumentando assim o risco à saúde, já que essas substâncias podem ter qualidade duvidosa ou serem inadequadas ao consumo humano. Muitas vezes, o usuário consome uma superdosagem da substância e até compartilha seringas, potencializando os riscos. Ademais, “o próprio medo do estigma faz com que o consumo dos EAAs seja ocultado pelos usuários (que não procuram a atenção médica), deixando seus efeitos sobre a saúde desconhecidos epidemiologicamente.” (Cecchetto; Moraes; Farias, 2012, p. 371).

### **A inserção no campo: entre o corpo e a lei**

Ao longo das etapas que envolveram o desenvolvimento da pesquisa, foram identificadas algumas dificuldades. No campo teórico, ou seja, na etapa de levantamento bibliográfico, a escassez de obras, principalmente sobre a relação entre as mulheres, os esteróides anabolizantes e a musculação, acabou me deixando sem um referencial teórico direto. As obras que relatam as relações entre os indivíduos, a academia e os procedimentos que envolvem essas relações, restringem-se aos homens e tem em geral um enfoque mais biomédico. Além disso, a análise feita a partir dessa relação é voltada para entender por que as pessoas malham, por que elas fazem uso de determinadas substâncias. Ou seja, as pesquisas sempre estiveram muito ancoradas à questão do consumo ou às áreas biomédicas.

Essas dificuldades citadas acima acabaram criando uma “cegueira” metodológica momentânea. Eu não conseguia enxergar outro tipo de perspectiva analítica que não fizesse uma ligação direta entre modificações corporais, por assim dizer, e o consumo e, atrelado ao consumo, a mídia e seus padrões impostos. A discussão consequente da relação citada não parece estar esgotada. Contudo, meu campo mostrou-se muito mais aberto a outras análises. Por esse motivo, a pesquisa foca predominantemente o entendimento de como se dá o uso dessas substâncias, e não exatamente ao por que do consumo.

Outras dificuldades surgiram como consequência direta do comércio ilegal do objeto - quando o consumo é voltado à estética -, como destaca a Lei no 9.965, de 27 de abril de 2000, que tem as seguintes especificidades

Art. 1º A dispensação ou a venda de medicamentos do grupo terapêutico dos esteróides ou peptídeos anabolizantes para uso humano estarão restritas à

apresentação e retenção, pela farmácia ou drogaria, da cópia carbonada de receita emitida por médico ou dentista devidamente registrados nos respectivos conselhos profissionais.

Parágrafo único. A receita de que trata este artigo deverá conter a identificação do profissional, o número de registro no respectivo conselho profissional (CRM ou CRO), o número do Cadastro da Pessoa Física (CPF), o endereço e telefone profissionais, além do nome, do endereço do paciente e do número do Código Internacional de Doenças (CID), devendo a mesma ficar retida no estabelecimento farmacêutico por cinco anos.

Art. 2º A inobservância do disposto nesta Lei configurará infração sanitária, estando o infrator sujeito ao processo e penalidades previstos na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções civis ou penais. ([http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9965.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9965.htm))

No campo metodológico, desenvolvi certa apreensão com relação ao tratamento a ser dado. A dúvida consistia não só na maneira como o assunto deveria ser abordado, mas também na maneira pela qual os dados da pesquisa deveriam ser divulgados. A preocupação primeira sempre foi preservar as entrevistadas. Por isso, ao começar a entrevistar as mulheres, antes de qualquer coisa, eu me preocupava em dizer que a pesquisa seria sigilosa. Elas poderiam falar o que realmente acontecia, sem ter medo de se comprometerem, de serem estigmatizadas ou de perderem o prestígio que conquistaram dentro da academia, como será mais bem discutido posteriormente.

Esse foi, também, um dos motivos pelos quais todos os nomes das entrevistadas foram trocados. Primeiramente, porque obtive a confiança das mesmas através do meu comprometimento. Segundo, porque eu guiei a minha pesquisa baseada em imposições éticas necessárias para um bom resultado de uma pesquisa científica. Segundo a Resolução CNS 196/96, a pesquisa feita com seres humanos deve “prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.”

Como a comercialização dos anabolizantes é ilegal, as mulheres poderiam não querer falar sobre o assunto com medo de se prejudicarem legalmente, ou até mesmo prejudicar as pessoas que forneciam os anabolizantes. Na maioria dos casos, essas pessoas eram amigas das mulheres, ou conhecidas dos professores e dos namorados das mesmas, como será mais bem exposto adiante. Outro motivo pelo qual o sigilo se fez necessário.

Mesmo assim, antes de ir a campo, eu não consegui, *a priori*, desfazer-me dos meus pressupostos e até do meu senso comum. Por isso, formulei uma hipótese, marcada por pré-conceitos. A minha intenção era tão somente observar essa hipótese empiricamente. Eu estava tão convicta da minha hipótese, que apenas esperava comprová-la em campo.

Minha hipótese baseava-se na ideia de que as mulheres que faziam o uso de substâncias, principalmente substâncias anabólicas, eram completamente influenciadas pela mídia. Ao meu entender, elas não tinham conhecimento nem noção do que faziam, apenas seguiam o que era imposto. Essa visão também contribuiu para a “cegueira” metodológica momentânea citada anteriormente. E isso causou uma enorme dificuldade, porque eu só conseguia fazer esse tipo de associação. E, quando eu comecei minha incursão no campo, e fui percebendo que a hipótese não correspondia à realidade, comecei a achar que a maneira como eu estava fazendo a pesquisa estava errada, e não que a minha abordagem estava errada.

Para amenizar minhas dúvidas, dificuldades e meus pressupostos e para auxiliar na construção da minha relação dentro de campo, apoiei-me num trecho do texto “A antropologia e seus compromissos ou responsabilidades éticas” de Luís Roberto Cardoso de Oliveira (2010) que diz que

O bom desempenho do antropólogo no campo supõe não só que ele será capaz de aprender com os sujeitos da pesquisa, mas também que aprenderá o suficiente para ter que reajustar o seu foco inicial de pesquisa. (p. 29-30).

Posteriormente, a reflexão de Gilberto Velho em “Nobres e Anjos” a respeito de sua pesquisa sobre o uso de tóxicos, também foi uma importante referência para pensar essas questões e sanar esses pressupostos que poderiam comprometer a pesquisa futuramente. Diz ele:

É minha preocupação evitar julgamento de valor a respeito desse problema, procurando registrar com maior fidelidade possível o discurso do grupo. Mas, na medida em que trarei dados que foram obtidos através de minha observação do comportamento das pessoas, acho necessário chamar a atenção para o fato de que, sendo um tema altamente polêmico e mobilizante, parece-me impossível afirmar minha total isenção e imparcialidade (...). Tive sempre a preocupação de fazer as distinções necessárias entre os meus *bias* e pontos de vista e os do grupo investigado (...) (Velho, 2008, p.67)

A partir de então, aceitando a minha parcialidade, mas evitando o julgamento, consegui enxergar as relações dadas dentro do campo a partir de outra perspectiva. E, então, pude entender que o universo das academias de ginástica e o uso de substâncias é muito mais denso e complexo do que eu supunha inicialmente. Por isso, conclusões simplistas além de reduzirem as possibilidades de análise, acabam, por consequência, influenciando negativamente o entendimento sobre o campo.

Ao longo da pesquisa, constatei que existe sim a influência da mídia, mas o conhecimento acerca do assunto é construído por outras vias de informação, como as conversas dentro da academia, a internet, sites especializados, revistas especializadas, consulta a profissionais do ramo, como nutricionistas e *personal trainer*. Enfim, as mulheres entrevistadas têm conhecimento sobre esse universo, e não são tão passivas com relação às informações que chegam até elas, como eu supunha anteriormente.

Outra dificuldade foi com relação à abordagem. Era difícil saber como iniciar uma entrevista sobre esse assunto. O caráter ilícito do objeto acaba fazendo com que o consumo de tais substâncias cause polêmica e seja malvisto pela sociedade (Velho, 2008). Além de gerar desconfiança nas pessoas que administram tais substâncias. As pessoas acabam se fechando e não querem falar sobre o assunto.

Uma terceira questão levantada foi com respeito à divulgação dos dados. A pesquisa seguiu o exposto na Resolução N° 196 de 10 de Outubro de 1996, do Conselho de Saúde, que diz “prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.” Assim como todos os nomes das entrevistadas foram trocados, o nome e o local em que a pesquisa se deu também foram preservados.

Por fim, a dificuldade mais notável foi com relação a minha aproximação das mulheres na academia. Como dito, por ser um tema polêmico, malvisto e com caráter ilegal, no começo da pesquisa, nem mesmo o professor da academia, num primeiro momento, quis apresentar-me às mulheres que utilizavam anabolizantes. E as mulheres também não estavam dispostas a falar. Eu me sentia constrangida em falar sobre isso, num primeiro momento, porque eu não tinha a intimidade que era necessária para falar sobre esse assunto.

Com todas as dificuldades provenientes da inserção no campo, e com todos os questionamentos e inseguranças que as mesmas trazem, busquei nas discussões sobre ética em pesquisa antropológica o apoio para as minhas decisões. Assim, como foi exposto acima, guiei-me pela Resolução 196/1996 e em reflexões feitas por alguns autores. Como suporte

teórico para tanto, utilizei o livro “Ética e regulamentação na pesquisa antropológica”, organizado por Soraya Fleischer e Patrice Schuch.

Seguindo a reflexão de Luís Roberto Cardoso de Oliveira, tomei como obrigação para a minha pesquisa os três compromissos ou responsabilidades éticas (2010, p. 27). Assim, comprometi-me com a verdade e

com a produção de conhecimento baseado em critérios de validade compartilhados na comunidade de pesquisadores, abarca a questão de que o pesquisador não pode maquiagem ou falsear os dados advindos de sua pesquisa. A tese, o livro, o artigo ou qualquer outro trabalho de interpretação que o antropólogo elabora têm que estar fundamentados em pesquisa empírica. (2010, p. 27).

Em segundo lugar, comprometi-me com os sujeitos da pesquisa. Assim, respeitei as mulheres entrevistadas, esperei sempre pelo consentimento das mesmas, sempre me preocupei em explicitar meus objetivos e em como esses dados coletados chegariam a público.

O último compromisso exposto pelo autor diz respeito ao comprometimento com a sociedade e a cidadania, no sentido de publicar os dados coletados e mostrar-me disponível a defendê-los de possíveis manipulações ou distorções para favorecer um grupo específico. Esse terceiro compromisso se concretizará numa segunda etapa desta dissertação, quando a mesma, depois de defendida, for publicada.

### **Ser mulher e antropóloga em um campo de pesquisa**

Não há receita que ensine a como se comportar em campo. Através de minhas pesquisas na bibliografia escolhida para fazer esta dissertação, pude perceber que cada campo se dá de uma maneira e, por conseguinte, cada pesquisadora ou pesquisador deve reagir à maneira que o campo se apresenta.

Entretanto, apesar da etnografia variar de acordo com cada enfoque que o estudo tem, é certo que algumas questões podem influenciar a forma como o campo se apresentará ou como as relações que serão construídas dentro desse campo serão feitas. Um exemplo disso é a questão de gênero.

Ser mulher em um campo de pesquisa pode ser um entrave e ocasionar, como consequência, diversos obstáculos. Alinne Bonetti e Soraya Fleischer reuniram em um livro – “Entre as saias justas e jogos de cintura” (2007) - experiências em campo relatadas por algumas antropólogas.

Os relatos etnográficos das antropólogas expuseram suas experiências e diversas dificuldades que as mesmas passaram durante suas pesquisas. Algumas dessas dificuldades estavam relacionadas com o fato de serem mulheres. Faz-se necessário expor algumas dessas dificuldades, a título de exemplificação.

A antropóloga Carmen Susana Tornquist, ao fazer sua tese de doutorado sobre os movimentos pela humanização do parto no Brasil, apresentou dentro de sua metodologia, questões ligadas à subjetividade. Uma das dificuldades exposta por ela diz respeito ao fato de ela estar inserida no mesmo contexto de seu campo de estudo, ou seja, das subjetividades presentes no estudo. Assim, ela fazia uma pesquisa sobre os movimentos sociais relacionados à humanização do parto no Brasil, sendo que a mesma era uma mulher, que havia humanizado o seu parto e que também fazia parte desse movimento social. Como solução, ou para amenizar estes entraves, Carmen Tornquist acredita no autocontrole, no estranhamento e distanciamento do que é familiar para os antropólogos. Dessa maneira, fronteiras podem ser estabelecidas entre o antropólogo e os nativos, por assim dizer.

Outra antropóloga expôs suas experiências etnográficas como mulher. Larissa Pelúcio fez uma etnografia sobre travestis que se prostituíam em São Paulo. Algumas das dificuldades expostas por ela estavam relacionadas com o fato da mesma ser mulher dentro de um universo de homens, de gays e de travestis. Assim, o gênero serviu como um entrave a sua pesquisa porque os homens muitas vezes se sentiam constrangidos de conversar com ela sobre suas sexualidades. Além disso, no começo, as travestis não se sentiam à vontade para conversar com ela por sentirem ameaçados pelo fato dela ser mulher, e construírem assim uma competição ou disputa entre a pesquisadora e elas.

Outra dificuldade exposta por Larissa Pelúcio foi o perigo - apesar da mesma não ter se sentido ameaçada por já fazer o campo há pelo menos 1 ano. Por ser mulher, foi suposto que ela correria perigo nas ruas escuras e ermas, permeadas por prostituição e tráfico.

Nádia Elisa Meinerz teve como objeto de estudo a escolha da sexualidade. Ela fez um estudo sobre a constituição da parceria homoerótica feminina. Dentre as dificuldades expostas, estão as dificuldades éticas, teóricas e metodológicas. Ela era uma antropóloga dentro de um campo que estudava a homossexualidade feminina. Entretanto, Nádia não compartilhava as mesmas experiências sexuais que as mulheres pesquisadas. Isso apareceu como um dificultador da “apreensão da experiência vivida pelo grupo estudado”. A antropóloga era vista como uma *outsider*. Além disso, a antropóloga destaca que esse tipo de pesquisa acaba suscitando questionamentos no mundo acadêmico sobre a opção sexual da pesquisadora e sobre as intenções subjetivas da pesquisa.

Como exposto, diversas particularidades – sendo dificuldades ou facilidades – provêm do gênero das pesquisadoras. Falando do meu caso, em específico, posso ressaltar que eu tive algumas dificuldades, como foi exposto nos parágrafos anteriores. Apesar disso, ao longo do campo, eu percebi que a questão de gênero facilitou a minha incursão. Assim como aconteceu no campo da pesquisadora Larissa Pelúcio (2007) – que teve algumas dificuldades com a questão do gênero, mas que também teve o mesmo como facilitador em seu campo -, eu observei que ser mulher contribuiu para a construção de uma relação de confiança e intimidade entre mim e as entrevistadas.

Neste trecho do texto de Larissa Pelúcio, a mesma explicita de maneira clara como o gênero atuou como um facilitador para sua etnografia

O meu estatuto de mulher, se por vezes se mostrou bastante embaraçoso em campo, por outros, tornou-se favorável, abrindo portas e facilitando o trânsito num mundo em que o feminino é um valor positivo. E mais que isso, uma busca incansável, como no caso das travestis (...). Desta forma, os elementos que foram entraves para Vale de Almeida, para mim foram facilitadores. (...). Ser mulher também me deixa mais à vontade para pedir para ver como ficou o resultado de um processo de aplicação de silicone, seja nos seios, nas coxas ou nádegas. Cria cumplicidades a ponto de nos levar a falar sobre “os homens”, seus defeitos e qualidades, atributos físicos interessantes; a trocarmos informações sobre técnicas sexuais, entre outros temas que acredito não conversariam tão abertamente comigo se eu fosse homem e, mais que isso, um homem heterossexual. Isso tudo gerou cumplicidades. (p. 116).

A facilidade propiciada pelo gênero também se fez presente no meu campo. Ser mulher em um campo dominado por mulheres me ajudou, porque eu acredito que elas tenham se sentido mais à vontade para conversar sobre seus corpos comigo, por acharem que eu entenderia melhor essa vontade que elas têm de modificar seus corpos, sendo assim o gênero um facilitador na relação de confiança. É como se atrelado ao fato de eu ser mulher, também estivesse implícita a obrigação de ser vaidosa. Ou, por ter essa característica em comum, elas poderiam supor que eu entenderia melhor essa ânsia de mudar, por sofrer as mesmas pressões sociais que elas, ou seja, estar sempre bonita e jovem.

Além disso, o gênero em comum também ajudou na construção da intimidade que se estabeleceu dentro do campo. Por sermos todas mulheres, no desenvolver do campo, deixou de existir o pudor das mulheres ao exibirem seus corpos. Dessa maneira, elas mostravam sem constrangimento o resultado da musculação, ficavam só de *top* ou sutiã na minha presença, e

pediam para que eu tocasse partes do corpo delas para que eu comprovasse o resultado da rotina de exercícios seguidas por elas. Assim, elas falavam que após a musculação os corpos das mesmas haviam mudado, e que eu poderia comprovar isso tocando no abdômen delas, ou apertando os glúteos delas para ver como estavam firmes e definidos, por exemplo.

Por fim, eu acredito que o fato de ser mulher poderia ter prejudicado a construção da relação em campo, no sentido de eu apresentar alguma ameaça às mulheres dentro de uma competição de disputa de espaço dentro da academia ou de atenção dos homens, por exemplo. Entretanto, justamente por eu ser uma mulher estranha naquele universo, com um corpo completamente diferente do padrão estabelecido entre elas, fora de qualquer tipo de competição, eu acredito que tenham sido o motivo para que elas me acolhessem e quisessem me ensinar como cuidar da minha saúde e do meu corpo.

### **Malhação etnográfica**

Algumas questões apontadas acima podem ser mais bem explicadas quando as metodologias utilizadas forem expostas. Antes de ir a campo, eu tive um contato fora da academia, portanto, fora do meu campo de pesquisa, com a minha primeira entrevistada. Ela já era uma conhecida minha e, ao observá-la, percebi que fisicamente ela estava diferente – o corpo estava mais inchado e a voz estava bem mais rouca -, e sempre quando ela conversava, a mesma falava sobre alimentação e atividades físicas, principalmente a musculação. Por esse motivo, essa mudança física me intrigou. Ao longo do tempo, conversando com esta mulher, ela me disse que havia feito uso de esteróides anabolizantes recentemente.

Assim, através desse primeiro contato, uma entrevista foi concedida e, através dessa primeira entrevistada, começou a se formar a minha rede inicial de contatos. Perguntei onde ela *malhava*, quem era o professor que a auxiliava, se na academia havia outras mulheres que também utilizavam esteróides etc. Ela aconselhou que eu procurasse um professor que era muito famoso na academia e que, a propósito, tinha sido o responsável pela prescrição dos anabolizantes e das doses a serem tomadas por ela.

Ao ir à academia pela primeira vez, procurei esse professor, apresentei-me como estudante de antropologia, expliquei que estava fazendo uma pesquisa de conclusão de curso e perguntei se ele poderia me ajudar apresentando as alunas dele, e se ele poderia expor sua experiência através de entrevistas. Num primeiro momento, ele foi bastante solícito e disse que eu poderia acompanhar o seu trabalho e observar a rotina da academia.

Fui em busca do professor para me auxiliar, pensando naquilo que Foote Whyte (2005) sublinha, que uma observação participante não se faz sem um intermediário. Esse último colabora com a pesquisa, media as relações entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa. Além disso, pode sanar incertezas e influenciar em certas interpretações do pesquisador.

Assim, a primeira estratégia utilizada foi a observação participante. Através dessas observações, eu pude ver realmente como as relações se davam dentro da academia, como as relações com o corpo se davam entre as mulheres e entre os demais. Pude ver como as representações do corpo se constroem, são construídas e são apreendidas pelas mulheres.

Foi positivo porque, através da prática, pude apreender o campo sob uma ótica mais próxima de sua lógica interna. Ou seja, ao longo do tempo eu fui aprendendo a me portar, a fazer perguntas que me trouxessem resultados objetivos, a não ser invasiva e indiscreta. Fui aprendendo a hora certa de fazer as perguntas, sem me precipitar, porque essa pressa poderia fazer com que as relações, que ainda estavam sendo estabelecidas, se perdessem. Todavia, aprender o momento certo para fazer uma pergunta que interessasse à pesquisa demandou tempo e vivência dentro do campo, porque como destaca Foote Whyte, a observação participante demanda um processo longo, que compreende também uma “negociação” dentro do campo (2005).

Depois de um tempo só observando, eu senti falta de um contato mais concreto com as mulheres. Até então, eu ainda não tinha conversado direito com elas, só tinha apreendido as expressões corporais - que dizem muito sobre este universo -, mas ainda não tinha conseguido ouvir suas experiências. Fui conversar com o professor, e pedi uma ajuda com relação à aproximação entre mim e as mulheres. Pedi para que ele intermediasse esse primeiro encontro. Ele me propôs, num primeiro momento, que eu fizesse questionários e que ele mesmo, o professor, entregasse para as alunas da academia. Não gostei muito dessa proposta, porque eu já imaginava que o resultado não seria positivo. Entretanto, como eu ainda não tinha muita autonomia dentro do campo e desconhecia as teias de relações que marcam a hierarquia de poder e a estrutura social local (Foote Whyte, 2005), e não tinha controle da situação, esse método foi utilizado. Eu também aceitei, porque eu senti uma grande resistência por parte do professor em me apresentar suas alunas e, mais uma vez, eu não queria forçar uma situação dentro de um campo ainda desconhecido.

O resultado desses questionários, como previsto, não foi satisfatório. Foi um método que não deu certo. Eu passei os questionários para o professor e ele os repassou para as mulheres. As perguntas eram abertas. Contudo, as respostas vieram muito simples e muitas

vezes monossilábicas, o que para uma etnografia é muito limitado, além de não agregar conhecimento aprofundado sobre aquele universo. Outra falha desse método que eu observei na minha etnografia é que, muitas vezes, uma pergunta interessante surge espontaneamente, e outras perguntas pertinentes à monografia podem derivar de uma pergunta que surgiu através de uma conversa. O questionário não permite tal espontaneidade.

Como o questionário não deu certo, eu conversei com o professor da academia, expus a minha insatisfação e, ofereci uma nova alternativa. No caso, as entrevistas presenciais. Dessa vez, eu levei toda a documentação que o Comitê de Ética em Pesquisa da UnB fornece e mostrei a ele. Imaginei que assim ele entenderia a seriedade da pesquisa, e confiaria no meu comprometimento em preservar não só as mulheres, mas também a academia e ele. Após esse novo encontro, ele decidiu me apresentar às mulheres.

Mesmo assim, eu notei que eu não estava conseguindo me aproximar das mulheres, e que mesmo com intermédio do professor elas não estavam dispostas a conversar. Acredito que elas se sentiam intimidadas com a minha presença, não se sentiam confortáveis em conversar nem entre elas e nem comigo sobre as rotinas e os procedimentos pelos quais elas passavam. Eu estava naquele ambiente, segundo a visão delas e segundo o que eu senti, como uma completa estranha e invasora.

Por esse motivo, pensei em utilizar outra metodologia. Seguindo a ideia de “ser afetado”, de incluir-me no fluxo das interações em jogo no campo exposta por Jeanne Favret-Saada (2005), matriculei-me na academia. A intenção que tive ao me matricular foi poder observar melhor e estar sempre presente. Como destacou Gilberto Velho (2008), isso faz com que as pessoas comecem a não estranhar a sua presença, elas ficam habituadas com a sua estada ali. Assim, elas passam agir naturalmente, contribuindo para a observação.

Quando eu me matriculei, indo diariamente para a academia para fazer as mesmas coisas que as mulheres que lá frequentavam faziam, eu podia me aproximar mais, pedir conselhos para elas, perguntar como tal exercício deveria ser feito, conversar sobre amenidades. E, assim, uma relação foi sendo estabelecida. Elas foram confiando em mim, e entendendo sobre o que de fato era a pesquisa. Elas foram vendo que eu não estava ali para julgá-las ou julgar a musculação, e sim para compreender aquele universo e sua lógica.

É o que Favret-Saada (2005) expõe em seu texto quando diz que “ser afetado” é observar participando ou participar observando. Ao deixar a sensibilidade transparecer, outros aspectos do campo, que poderiam passar despercebidos, constituem de maneira fundamental a pesquisa. A fala, como ressalta essa autora, é um ato suscetível de ser observado. Através da fala das entrevistadas, dentro da rotina da academia, muitos conceitos nativos, por assim

dizer, foram apresentados, muito pode ser conhecido sobre essas mulheres. E são coisas que não foram ditas ao longo das entrevistas “formais”, por assim dizer, aquelas em que houve o uso de gravador e de perguntas prontas.

A ideia, ao ser afetado, é não desqualificar a palavra nativa, e sim promovê-la. Não há uma preocupação muito grande na divisão “eles” e “nós”. E, acredito que foi exatamente isso que as mulheres sentiram ao perceberem que eu estava ali na academia fazendo as mesmas coisas que elas. Não havia uma divisão. Ali, eu estava no meu papel de pesquisadora, mas ao mesmo tempo, eu era como qualquer outra praticante de musculação tentando acertar na prática dos exercícios e tentando aprender como fazê-los. Eu me dispus a aprender.

Adiante, apresenta-se uma passagem do texto de Favret-Saada que expressa esse aspecto com relação ao grupo que ela estudou no interior da França, também marginalizado pela opinião pública por praticar “feitiçaria”:

A Imprensa, a Televisão, a Igreja, a Escola, a Medicina, todas as instâncias nacionais de controle ideológico os colocavam à margem da nação sempre que um caso de feitiçaria terminava mal: durante alguns dias, a feitiçaria era apresentada como o cúmulo do campesinato, e este como o cúmulo do atraso ou da imbecilidade. Assim, as pessoas do Bocage, para proibir o acesso a uma instituição que lhes prestava serviços tão eminentes, ergueram a sólida barreira do mutismo, com justificações do gênero: “Feitiço, quem não pegou não pode falar disso” ou “a gente não pode falar disso com eles”. Pois então, eles falaram disso comigo somente quando pensaram que eu tinha sido “pega” pela feitiçaria, quer dizer, quando reações que escapavam ao meu controle lhes mostraram que estava afetada pelos efeitos reais – frequentemente devastadores – de tais falas e de tais atos rituais. (Favret-Saada, 2005, p.157).

Por isso, eu acho que por ter me matriculado na academia, o campo de abriu mais facilmente. Acredito que elas tenham sentido o meu esforço para entendê-las, a seriedade do trabalho e o meu comprometimento com o trabalho. Acho que assim, não se estabeleceu uma relação de hierarquia, mas de diálogo. Todos os dias eu podia explicar um pouco mais do que se tratava a minha pesquisa, podia explicar as questões éticas para tranquilizá-las. Enfim, por eu estar cotidianamente no campo, eu tive tempo tanto para observar e entrevistar, quanto para explicar a pesquisa. Ao praticar a musculação, eu me envolvi com elas a partir dos termos em que elas estavam acostumadas. O fato de eu poder entender e me engajar melhor no universo discursivo e prático dessas mulheres também fez com que a minha aproximação

evoluísse. Depois de um determinado tempo, eu não era uma estranha, eu sentia que elas já me consideravam como parte daquele universo.

No decorrer dessa metodologia – ser afetada pelas ações na academia de ginástica - eu não senti nenhuma pressão para que fizesse uso de substâncias ilegais, como os anabolizantes. Justamente porque elas deixaram bem claro que o uso de anabolizante tem que ser feito depois de um longo tempo malhando. Primeiro, se a pessoa quiser modificar mesmo o corpo, elas afirmam que é preciso mudar a alimentação, ter disciplina na hora de malhar e, se preciso for, tomar suplementos alimentares. Todas as 8 mulheres que tomaram anabolizantes são contra o uso precoce, como elas definiram, de anabolizantes. O primeiro achado etnográfico interessante de meu engajamento na academia foi o fato de que os anabolizantes são recomendados aos iniciados, aos que já cumpriram um rol de práticas e de esforço, que será então complementado com o uso de anabolizantes. Não havia uma indicação automática ou irrestrita do uso destas substâncias, muito pelo contrário.

Já com relação ao uso de suplementos alimentares, várias vezes elas me disseram que, se eu fosse seguir malhando, se eu tivesse um objetivo específico e quisesse que o meu corpo se alterasse, seria mais fácil isso acontecer se eu tomasse suplementos alimentares. Todas as 12 mulheres me indicaram, para início da vida de exercícios de musculação, o uso do suplemento Whey protein, que é utilizado por todas as entrevistadas. Todas elas me asseguraram que não haveria qualquer problema com o uso desse suplemento.

Esse universo de academia, de dietas, de suplementação e de uso de anabolizantes, foi-me apresentado de maneira muito natural. As mulheres entrevistadas já incorporaram essas práticas, e por que não, esses rituais como parte do cotidiano delas. Do mesmo modo que é preciso ir trabalhar, também é preciso ir malhar todos os dias. A disciplina inerente à musculação, e a busca pela forma física desejada é normal e é legítima, como era de se esperar. Assim como o uso de anabolizantes, a partir da perspectiva das mulheres que faziam/fizeram uso deles, também era legítimo. O anabolizante surgia apenas como mais uma ferramenta para a obtenção do corpo desejado.

Junto aos métodos já discutidos, também foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, que eram feitas ao término da sessão de musculação das entrevistadas, para não atrapalhar, dificultando que elas quisessem falar. Para tanto, foi usado um gravador. Nos dias em que não houve entrevistas, as conversas eram tidas durante os exercícios de musculação, de maneira bastante informal, deixando com que elas falassem qualquer coisa, sem ter um direcionamento acerca do assunto.

Essas conversas se transformaram em diários de campo. Algumas entrevistas foram feitas com o professor da academia, que também é *personal trainer*. Outro tipo de observação foi feita através da internet. Acompanhei muitas páginas do Facebook, como *No pain, No gain*, *Mulheres que amam malhar*, *mulheres saradas*, *Musculação*, *Mulheres marombas*, e fóruns em sites como o [www.hipertrofia.com.org/forum](http://www.hipertrofia.com.org/forum).

### **As Entrevistadas**

Esse tópico servirá apenas para introduzir alguns achados teóricos. De uma maneira mais abrangente e detalhada, esses aspectos serão retomados no capítulo 2.

A pesquisa foi feita em uma academia de classe média do Distrito Federal. Para preservar a identidade das mulheres entrevistadas, o nome da academia será trocado. Nesta dissertação, a academia será chamada *Malhação*. Era uma academia relativamente pequena - se tomarmos como referencial as demais academias em Brasília -, apesar de a mesma ter 3 andares. O térreo era destinado à musculação e às atividades aeróbicas, como as desenvolvidas em esteira e bicicleta ergométrica. Além disso, ainda havia a recepção e uma sala especial que era destinada à avaliação física. Essa avaliação física era feita por um professor, geralmente de 3 em 3 meses, para acompanhar o progresso dos alunos, tanto no que diz respeito ao ganho de massa muscular quanto à perda de gordura corporal.

O primeiro andar era bem estreito e com uma parede só de espelhos. Esse espaço era destinado a aulas de ginástica localizada, nas quais as mulheres levantam peso com as pernas para fortalecer e tonificar os músculos. Ali também eram dadas aulas de luta, como judô, karatê etc. O segundo andar também estreito e com uma parede exclusiva para os espelhos, era destinado apenas para a atividade conhecida como *Spinning*. Essa atividade é dinamizada em bicicletas ergométricas e as pessoas seguem a orientação do professor, aumentando ou diminuindo a velocidade e a carga da bicicleta, durante mais ou menos 1 hora. Essa atividade é feita com a música bem alta, as pessoas e o professor gritam bastante, demonstrando bastante entusiasmo. O terceiro andar, também com uma parede exclusiva de espelhos, era destinado a danças em geral, como dança de salão e forró, além de uma atividade chamada *Jump*. Essa atividade era desempenhada em cima de camas elásticas individuais nas quais as pessoas pulavam de acordo com o comando do professor.

Ao perguntar sobre o número de alunos na academia, todas as pessoas (professores e recepcionista) não souberam (ou não quiseram) me dizer exatamente quantos a frequentavam. De maneira geral, todos fizeram uma estimativa e disseram que a academia, como um todo,

ou seja, abrangendo todas as atividades oferecidas por ela, em todos os períodos (manhã, tarde e noite), devia contar com 1.500 alunos. A maioria dos alunos optava pela musculação.

A mensalidade a ser paga variava de acordo com o que a pessoa optasse por fazer. Isso porque, a academia contava com diversos planos diferentes. A pessoa poderia se matricular para fazer apenas musculação, poderia optar por apenas uma atividade, como a dança, ou poderia fazer a musculação combinada com diversas atividades. Por isso, a mensalidade variava de 100,00 reais, caso a pessoa optasse apenas pela musculação, até 150,00 reais, se a pessoa quisesse fazer todas as atividades oferecidas pela academia, além da musculação.

Fizeram parte da pesquisa 12 mulheres. Desse universo, 8 já haviam feito ou ainda faziam, à época da pesquisa, uso de esteróides anabolizantes e de suplementos alimentares. As outras 4 entrevistadas só haviam feito o uso de suplementos alimentares. Entretanto, todas as 12 entrevistadas, à época da pesquisa, estavam fazendo uso de suplementos alimentares.

A atividade mais procurada pelas mulheres era a musculação. Segundo relatou a recepcionista, quase todas as mulheres que frequentavam a academia faziam musculação. Algumas preferiam fazer esta atividade junto a outras, como o *jump* ou o *spinning*, enquanto outras optavam somente pela musculação. Entre as minhas entrevistadas, todas praticavam musculação e faziam algum exercício aeróbico como esteira, por exemplo.

Antes de começar a incursão no campo, ao decidir o escopo da minha pesquisa, pensei primeiramente em restringir a coleta de dados às mulheres que usavam apenas esteróides anabolizantes. Contudo, ao adentrar o campo, quando ia fazer as entrevistas, percebi que havia mulheres que só faziam uso de suplementos alimentares, e que isso causava uma grande diferença - no pensamento, na rotina, e nos processos de cuidado ao corpo aos quais essas mesmas mulheres se submetiam - com relação às outras mulheres que faziam o uso de esteróides anabolizantes.

Percebido isso, portanto, o objeto da pesquisa foi estendido, englobando dois grupos distintos de praticantes de musculação. Como consequência desse aspecto, um dos temas abordados na dissertação é justamente a comparação entre esses dois grupos, enfatizando principalmente as suas diferenças.

Como dito anteriormente, entrevistei 12 mulheres. Elas tinham idades entre 23 e 46 anos. A entrevista também foi feita com um professor da academia, e que também atuava como *personal trainer*. A entrevista se restringiu a um professor pela sua notória especialidade na área de musculação e por ser o professor mais requisitado pelas alunas para recomendar os exercícios de musculação e na hora de dar conselhos e dicas para um melhor resultado corporal.

Sendo assim, a primeira entrevistada se chamava Lúcia. Ela era cabeleireira, tinha ensino médio completo, tinha namorado e não tinha filhos. À época da pesquisa, ela tinha 26 anos e já malhava há 4 anos. Lúcia já havia feito uso esteróides anabolizantes, e ainda fazia o uso de suplementos alimentares para complementar a dieta e ajudar no rendimento da musculação<sup>4</sup>. Começou a malhar para emagrecer.

Ana tinha 46 anos e já malhava há 26 anos. Ela era servidora pública, formada em arquitetura, divorciada, mas tinha namorado, e tinha 2 filhos com mais de 20 anos. Foi a minha entrevistada mais velha e que malhava há mais tempo. Ela já havia feito, quando mais nova, uso de esteróides anabolizantes. Todavia, hoje em dia, se diz contra o uso por causar muitos efeitos negativos ao corpo e, por esse motivo, só faz uso de suplementos alimentares. Ela começou a fazer musculação porque sempre gostou de atividades físicas e de esportes, resolveu experimentar a musculação, e desde então não parou mais. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Vera tinha 23 anos e malhava há 5. Ela era estudante de administração e trabalhava em uma loja de um shopping de Brasília. Não tinha filhos e não era casada. À época da pesquisa, ainda estava fazendo o uso combinado de dois tipos diferentes de esteróides anabolizantes, e também fazia o uso de suplementos alimentares. Começou a malhar para evitar o sedentarismo. Sempre gostou de praticar atividades físicas, mas estava cansada de praticar esportes e resolveu experimentar a musculação. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Alessandra tinha 26 anos e malhava há 11. Era vendedora em uma loja de suplementos alimentares e tinha ensino médio completo, não tinha filhos e não era casada. Também já havia feito, anteriormente, uso de esteróides anabolizantes, mas no momento da entrevista só usa suplementos alimentares. Frequentava a academia de segunda a sábado, pelo menos 1 hora por dia. Alessandra começou a malhar por pressão da mãe. Ela não queria que a filha ficasse sedentária, deixou-a escolher entre esportes ou academia, e Alessandra acabou optando pela segunda. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Marília tinha 30 anos e já malhava há 5. Era administradora de empresa, possuía ensino superior completo, era casada e tinha um filho. Já fez uso combinado de dois tipos de esteróides anabolizantes, e à época da pesquisa, ainda fazia o uso de suplementação alimentar. Começou a malhar porque estava insatisfeita com o corpo. Marília, após a sua gravidez, queria emagrecer pois, segundo ela, tinha engordado muito. Dessa maneira, ela resolveu

---

<sup>4</sup> Os detalhes sobre as rotinas, as substâncias (esteróides e suplementos alimentares) usadas e os procedimentos aos quais as mulheres se submetiam serão mais bem explicados no segundo capítulo.

entrar na academia e começou a fazer musculação. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Alice tinha 24 anos e malhava há 2. Era formada em publicidade e trabalhava como recepcionista em uma outra academia de ginástica, não tinha filhos e não era casada. Estava fazendo uso de um tipo de esteróide anabolizante, e ainda fazia o uso de suplementos alimentares. Começou a fazer musculação para “ficar gostosa”, segundo suas próprias palavras. Queria ter o corpo igual ao de mulheres famosas da televisão, que são tidas pelo grande público como “gostasas”. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Renata tinha 32 anos malhava há 10 anos. Era empresária e era formada em administração, tinha 1 filho e não era casada. Estava fazendo uso de um tipo de esteróide anabolizante, e ainda fazia o uso de suplementos alimentares. Seu objetivo, ao começar a fazer musculação, era emagrecer e também “poder comer o que quisesse, sem peso na consciência, e sem engordar”. Frequenta a academia de segunda a sábado.

Por fim, tem-se a última das entrevistadas que já fizeram, ou ainda faziam uso de esteróides anabolizantes. A oitava entrevistada se chamava Bruna, tinha 27 anos e já malhava há 11 anos. Cursava direito e trabalhava em um Ministério de Brasília. Não era casada e também não tinha filhos. O objetivo dela, ao praticar a musculação, era evitar o sedentarismo e também para manter o peso que já tinha, para não engordar. Quando a entrevista se deu, ela já tinha feito o uso de diversos esteróides anabolizantes, e ainda estava fazendo o uso de outro diferente. Além disso, ainda usava suplementos alimentares.

As outras 4 entrevistadas só haviam feito uso de suplementos alimentares. Carolina tinha 24 anos e malhava há 1 ano. Era formada em economia e, à época da entrevista, estava estudando para concursos e não trabalhava. Não tinha filhos e também não era casada. Entrou na academia e começou a fazer musculação após um problema no joelho. Seu objetivo, portanto, era fortalecer a musculatura. Isabela tinha 25 anos e malhava há 9 anos. Era advogada, não tinha filhos e não era casada. Possuía diversos objetivos. Ela queria emagrecer, acabar com a flacidez e diminuir a celulite. Paula tinha 27 anos e malhava há 5 anos. Era publicitária e trabalhava em uma agência, não tinha filhos e não era casada. Seu objetivo, ao fazer musculação, era acabar com a flacidez e acabar com gorduras localizadas, ou seja, aquelas adiposidades que ficam concentradas em determinadas partes do corpo, como no abdômen e nos quadris. Por fim, eu entrevistei uma mulher chamada Ruth, que tinha 25 anos, malhava há 5 anos, e tinha como objetivo o ganho de massa muscular. Era formada em contabilidade e trabalhava em um escritório, era casada e não tinha filhos.

Exposto isso, é possível afirmar que, com relação às mulheres que faziam/fizeram uso de esteróides anabolizantes, seus objetivos iniciais eram completamente diferentes dos objetivos que eram buscados quando esta coleta de dados se deu. Quando começaram a praticar a musculação, seus objetivos variavam entre emagrecer, evitar o sedentarismo, pelo gosto à prática de exercícios, para poder “ficar gostosa”, para “poder comer o que quisesse”, como exposto acima. Contudo, com o passar do tempo, por diferentes motivos – que serão explicitados posteriormente -, os objetivos mudaram. E, sem exceção, esse grupo de 8 mulheres começou a buscar o ganho de massa muscular e a definição muscular, caracterizando-se como um grupo diferenciado dentro da academia.

Por outro lado, as entrevistadas que só faziam uso de suplementos alimentares, começaram a praticar musculação por motivos diferentes - fortalecer a musculatura, ganho de massa muscular, emagrecer, acabar com a flacidez, com a celulite e com a gordura localizada -. Contudo, seus objetivos à época da pesquisa eram praticamente os mesmos de outrora, quando começaram a malhar.

Junto à introdução, esse primeiro capítulo serviu para mostrar, de maneira sintética, o que será tratado nessa dissertação, qual é o objetivo da mesma e quais caminhos foram percorridos a fim de desenvolvê-la. A partir de agora, nos dois capítulos que seguem, haverá uma exposição mais detalhada a respeito das etapas da pesquisa. O capítulo 2 tratará sobre a prática da musculação e as substâncias associadas a ela, dedicando especial atenção às convergências e divergências entre o uso de anabolizantes e suplementos alimentares. Por fim, o capítulo 3 trará à discussão os efeitos, a eficácia, as ideias, os procedimentos e as justificativas das mulheres para o consumo de anabolizantes e suplementos alimentares.

## Capítulo 2- Musculação e manejo do metabolismo corporal: exercícios, suplementos e anabolizantes.

### Musculação

A musculação pode ser conceituada como uma atividade física que visa o treinamento de força. São exercícios analíticos de contra-resistência que são feitos com o intuito de desenvolver os músculos esqueléticos e aprimorar a força muscular. Os exercícios de musculação podem ser feitos através de diversos instrumentos como as barras, os halteres, as máquinas de musculação, as anilhas, lastros ou placas de pesos. A resistência do músculo também pode ser desenvolvida através de molas, elásticos ou equipamentos que geram força através da contração muscular. As pessoas, de uma maneira geral, quando *treinam* com fins estéticos, o fazem porque a musculação aumenta o volume e define a musculatura. Essas características são buscadas pelos praticantes de musculação porque as mesmas são admiradas por grande maioria da sociedade.

Pode ser considerado que definir um músculo significa torna-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 de 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 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**. (Lima, 2009, p. 58) [Grifos meus].

Os exercícios, na musculação, são destinados a partes específicas do corpo. Para que essas partes específicas sejam trabalhadas, os exercícios são feitos com resistências externas e de maneira progressiva, ou seja, o peso das resistências vai aumentando ao longo do tempo.

Há uma controvérsia acerca da classificação da musculação. Alguns autores entendem que ela pode ser entendida como um esporte. Outros, como Santarém (1999), acreditam que a musculação é uma preparação física. De uma maneira geral, há um consenso com relação à estrutura dos exercícios de musculação. Entende-se que são exercícios formados através de repetições e de séries. Há, portanto, uma série de exercícios para cada grupo muscular do corpo. Essa série se repete em consonância com o objetivo do praticante, ou seja, ela pode ser muito ou pouco repetida ao longo do *treino*, nome dado ao ato de fazer os exercícios de musculação.

No presente trabalho, a musculação será entendida como um meio para atingir resultados estéticos, como pode ser visto na Tabela 1 em anexo, em que as mulheres relatam seus objetivos em relação aos seus corpos, e que a estética é predominantemente citada.

A musculação tem sido cada vez mais incorporada à rotina de atletas, visando uma melhora no rendimento. Paralelamente, essa atividade física também vem sendo apropriada por pessoas que não são atletas. Essas pessoas praticam a musculação com diversas finalidades. Elas podem visar, tendo como intermédio a musculação, fins estéticos, terapêuticos, para aptidão física, saúde, recreação, reabilitação etc. Seja qual for o objetivo, é certo que houve, ao longo dos anos, um avanço 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 (...) (Lima, 2009, p. 70).

Outro fator responsável pela popularização da musculação é a independência que a mesma proporciona ao seu praticante. O ato de exercitar-se fica sob o controle do indivíduo. O professor da academia cria as séries e as repetições, de acordo com o objetivo do indivíduo. Feito isso, o aluno aprende a fazer os exercícios e pode desempenhá-los sozinho. Ele fica livre para determinar seus próprios parâmetros. Como ressalta Lima (2009),

alguns parâmetros de intensidade, volume, frequência, estão, em larga medida, sob controle do próprio praticante, que pode determinar quanto peso levantar, quantas repetições, quantas vezes por semana, independentemente de exigências específicas originadas externamente. (p.59).

O treinamento ou a musculação, como ressaltado anteriormente, pode variar de acordo com a estrutura e o método. Dentro do meu campo de estudo, as mulheres entrevistadas

optavam por três métodos diferentes. Os mesmos variavam conforme o grupo estudado. A partir das entrevistas feitas em campo, eu pude constatar que havia distinções tão marcantes que fizeram com que dois grupos com características próprias surgissem.

As mulheres que usavam apenas suplementos alimentares optavam pelo método convencional (Cossenza, 2001). Esse método é formado por séries de exercícios básicos por agrupamentos musculares. Ao longo do tempo, esses exercícios básicos podem ser substituídos por exercícios complementares, aumentando o número de exercícios e, conseqüentemente, o tempo do treinamento.

As mulheres que já haviam feito ou que ainda faziam uso de anabolizantes e suplementos alimentares optavam por dois métodos diferentes, mas combinados entre si. As entrevistadas utilizavam o método de treinamento parcelado, juntamente com o método D.T.A (Dor, Tortura e Agonia). (Cossenza, 2001).

O método de treinamento parcelado é utilizado por pessoas que já estão em um nível mais elevado de treinamento. Ele aumenta a intensidade e o volume do treinamento. Aumenta-se, portanto, o número de exercício, abrangendo assim mais grupos musculares. O corpo é dividido em duas partes. Em um dia faz-se exercícios para a parte superior, e noutro dia da semana, faz-se exercícios para a parte inferior do corpo e, assim, esses dois grupos corporais vão se alternando ao longo do treinamento semanal. Esse método evita treinamentos muito longos e, conseqüentemente, evita o chamado “stresse metabólico”, que é quando os músculos não conseguem se desenvolver e aumentar de tamanho. O período de treinamento é de 6 dias, com 1 dia de descanso.

O método de D.T.A (Dor, Tortura e Agonia), segundo Cossenza, consiste em repetições exaustivas dos exercícios. O músculo é levado à exaustação, e o peso desse exercício é de 60 a 70 por cento do peso máximo. As entrevistadas aplicavam esse método no último grupo muscular trabalhado dentro do treinamento.

A musculação também pode variar com relação à estrutura. Assim, pode haver uma maior ênfase, sempre dependendo do objetivo, no número de sessões, no número de exercícios, no número de séries, no número de repetições, na duração da pausa, no peso, na duração da repetição etc. No caso do presente estudo, as entrevistadas deram ênfase ao número de repetições, ao peso, à duração da pausa e à duração da repetição.

### **A relação entre a musculação e o uso de esteróides anabólico-androgênicos entre o público feminino**

Como vem sendo destacado ao longo de toda a dissertação, o consumo de anabolizantes está sendo mais frequente em academias de ginástica porque os mesmos auxiliam no ganho de massa muscular, dão mais força física, melhoram o desempenho físico e dão mais disposição aos consumidores na hora de malhar. Existe, portanto, uma relação direta entre a prática da musculação e o consumo de anabolizantes. Por esse motivo, fez-se necessário uma explicação detalhada dos processos que envolvem a prática da musculação e quais treinamentos estão presentes no cotidiano das mulheres.

No primeiro capítulo desta dissertação, no tópico referente ao objeto da pesquisa, foi apresentada, de maneira sintetizada, a história da origem dos esteróides anabolizantes, e de como o objetivo, ao usá-los, foi sendo mudado e resignificado pelas pessoas. No tópico acima, o conceito de musculação foi apresentado, mostrando o que pode ser objetivado pelas pessoas ao praticá-la e quais exercícios podem ser feitos. Após essas apresentações, é possível tentar responder uma questão que engloba essas duas ideias: Qual a relação, dentro do universo feminino, entre a musculação e o uso de esteróides anabólico-androgênicos?

Essa questão é complexa, e não se pretende neste trabalho fazer generalizações, visto que a pesquisa foi pontual, não abrangendo, portanto, um universo que permita conclusões muito amplas. O que será afirmado neste nesta dissertação, deriva de uma pesquisa feita em um campo empírico específico, ainda que se possa imaginar que se trata da expressão local de um fenômeno muito generalizado.

As mulheres que fizeram/faziam uso de anabolizantes na academia *Malhação* apresentavam um discurso legitimador sobre o uso dos mesmos. Essas entrevistadas buscavam uma hipertrofia, ou seja, um aumento muscular e definição dos músculos e uma diminuição da gordura corporal. Aspecto ressaltado por Carlos Sautchuk, em seu artigo “A medida da gordura. O interno e o íntimo na academia de ginástica”.

Assim, a forma corporal também se reporta ao interior do corpo, quer dizer, a modulação corporal não resulta do controle do volume ou do peso corporal enquanto tais, mas de um manejo dos elementos internos. É certo que o emagrecimento ou a perda de peso são processos sempre evocados, mas apenas na medida em que eles implicam uma diminuição da quantidade de gordura do corpo. A preocupação com o peso transfere-se ao domínio interno, onde a gordura contrasta com a massa ativa do corpo, identificada na musculatura. Esta é a linha geral da publicidade das academias de ginástica, que oferece antes de mais nada "redução da gordura corporal" e "hipertrofia muscular". Justamente porque as dimensões e a forma do corpo remetem ao seu interior é que a avaliação da composição corporal pode ser reveladora da aparência (...). (Sautchuk, 2007).

Ao longo de todo esse trabalho, alguns relatos feitos pelas mulheres durante as entrevistas serão transcritos de maneira direta, a fim de não perder nenhum detalhe do que foi dito e, a fim de captar todo o vocabulário nativo. A seguir, serão expostos os relatos sobre o motivo que levou algumas entrevistadas a consumirem anabolizantes e suplementos alimentares.

Eu tomei primeiro os suplementos. Eu comecei a tomar suplementos para não perder a massa muscular que eu tinha ganhado. E a *bomba* eu comecei a tomar pra ganhar mais massa... Na verdade, foi mais por estética mesmo, sabe? Para aparecer mais os resultados, aliás, para aparecer mais e mais rápido. Com o anabolizante foi tudo muito mais rápido, o crescimento foi mais rápido, mas também você perde a massa (muscular) muito rápido, por isso você tem que malhar sempre.” [Lúcia, 26 anos]

Eu já usei anabolizante, mas faz muito tempo, foi em 84. É uma coisa que você cresce rápido demais. Se você me perguntar se valeu, eu vou te dizer que valeu demais porque o resultado é rápido. Mas aí você tem que continuar com a sua dieta e a malhação para manter o que você conquistou. Se eu não tivesse usado também não teria feito muita diferença não, sabia? A diferença do anabolizante é que ele te dá uma força muito grande. Quando você vai fazer exercício de perna ou qualquer exercício você consegue colocar mais carga no aparelho, e rapidinho você termina a sua série de exercícios. É possível você conseguir o mesmo resultado sem o uso de anabolizantes, só que vai demorar mais para esse resultado aparecer. [Ana, 46 anos].

Depois que eu tomei bomba o resultado veio rápido, eu ganhei uns 10kg de massa muscular, também deu uma definida boa no meu corpo, eu fiquei mais disposta e com mais força na hora de malhar, foi ótimo! [Alessandra, 26 anos].

Para o homem é muito mais fácil *secar* (termo que significa diminuição da gordura corporal). A mulher não, ela tem gordura em lugares localizados e retém líquido. A gordura faz parte da constituição corporal da mulher. A mulher que quer definir o corpo e perder gordura, não tem jeito, tem que tomar alguma coisa, naturalmente é impossível. Se você vir uma mulher definidona, com o corpo esculpido, pode ter certeza que ela tomou bomba, não tem como. [Marília, 30 anos]

Analisando os discursos acima, pode-se entender que, como explicação para o uso de tais substâncias, elas alegaram que seria praticamente impossível para uma mulher conseguir atingir um percentual baixo de gordura por conta da própria fisiologia do corpo feminino. Quando o assunto é a obtenção de músculos mais volumosos, as mesmas alegam que é

possível conseguir resultados significativos sem usar anabolizantes. Contudo, esses resultados viriam em longo prazo, e elas querem vê-los de imediato.

A escolha das mulheres entrevistadas que fizeram/faziam uso de anabolizantes à época da pesquisa foi muito pautada pela necessidade de alcançar logo os resultados desejados. Como é possível observar em alguns depoimentos expostos acima. Outro aspecto destacado por essas entrevistadas é a disposição que o anabolizante proporciona:

No momento eu estou *ciclando* [termo utilizado quando a pessoa está fazendo um ciclo, ou seja, é o período em que a pessoa está tomando determinado anabolizante]. Estou mais disposta, aguento malhar mais tempo, já aumentei a carga dos meus exercícios, me sinto mais forte na hora da execução dos exercícios. [Vera, 23 anos]

Como o termo *ciclar* apareceu em diversos depoimentos, inclusive no depoimento acima, é importante ressaltar que existem três metodologias, por assim dizer, que envolvem o uso de esteróides anabolizantes. Pode ser feito o *ciclo* (Manetta, 2002), que corresponde ao período de utilização da substância, que entre as mulheres entrevistadas durou em média 2 meses, tendo intervalos de meses ou até anos, e sendo repetido por quase todas. Pode ser feita a *pirâmide* (Manetta, 2002, p. 130). Esse método começa com pequenas doses e vai aumentando progressivamente, de acordo com a reação do organismo das mulheres, até atingir o ápice, e depois diminui a dose. Das entrevistadas, 4 utilizaram, além do *ciclo*, o método da *pirâmide*. E pode também ser feito o método *stacking* (Silva, 2002), que é quando ocorre o uso de vários esteróides ao mesmo tempo, como relatado por 4 mulheres.

Esses três métodos podem ser utilizados ao mesmo tempo, como foi constatado durante as entrevistas. Algumas mulheres optaram por apenas um método, outras por dois e outras pelos três.

O que pode ser observado nos discursos das mulheres que fazem/fizeram uso de anabolizantes é uma naturalidade. Esse processo de construção dos corpos passa, portanto, por uma resignificação (Davison, 2011). Assim, para obter o corpo desejado, ou o corpo tido como ideal, o uso de anabolizantes ganha um novo significado. Passa a ser natural, aceitável e positivo o uso do mesmo. Se para conseguir construir o corpo almejado for preciso fazer uso de anabolizantes, fazer uso de suplementos alimentares ou fazer dietas, as entrevistadas farão. Essas atividades são vistas como um recurso, muitas vezes necessário, para chegar ao objetivo desejado.

Assim, a necessidade de consumir uma substância que permita que o corpo alcance níveis de definição e musculatura inalcançáveis com a alimentação é também uma necessidade que corresponde a uma lógica de criação e recriação de necessidades, portanto, uma lógica que demanda ressignificações constantes das pessoas nela envolvidas (...) Em outras palavras, a ressignificação das coisas se dá de modo que elas possam adentrar nosso ordenamento do mundo de maneira positiva e aparentemente necessária. (Davison, 2011, página 42 e 43).

É o que também pode ser observado nos discursos das mulheres quando perguntadas por que usam/usaram anabolizantes e o que elas pensam sobre esse uso. Muitas associam o uso de tais substâncias à coragem.

Ah, eu não sei o que as pessoas pensam sobre o uso de anabolizantes. Tem gente que não entende, acha que é exagero. Tem gente também que tem muita inveja, por isso fala mal. Acho que, por elas não conseguirem ter essa **força de vontade e a coragem** de tomar anabolizantes, elas resolvem desdenhar. É mais fácil criticar do que correr atrás do prejuízo, né? Por isso eu nem ligo muito, tem muita gente despeitada nesse mundo (risos). Mas também tem gente que admira, que elogia... Tem de tudo. Mas eu não vejo problema nenhum em tomar anabolizante. Se é uma coisa que vai te fazer feliz, que vai te ajudar a conquistar o seu objetivo, por que não? Eu adoro malhar, faço dieta numa boa e também estou *ciclando*! Acho que não vivo mais sem. Já adotei como um estilo de vida, já faz parte da minha rotina. [Vera, 23 anos] [Grifos meus].

Eu acho que a mulher que não malha tem vontade (de malhar), mas tem preguiça. Pelo menos aqui em Brasília. No Rio não, no Rio todo mundo malha. E aqui em Brasília eu acho mais difícil, as mulheres... nem todas malham. Eu acho que elas gostariam de malhar, mas são preguiçosas. Porque o processo é lento. Eu acho que ainda rola um preconceito em relação à mulher dentro da academia, em relação à mulher musculosa. Mas eu acho que esse preconceito vai acabar, porque tem tanta mulher malhada hoje em dia, e a televisão tá contribuindo para isso também. Não vejo problema em fazer uso de suplementação alimentar ou de anabolizantes, desde que a pessoa seja consciente, não exagere e saiba os seus limites. [Ana, 46 anos]

Antes de tomar (anabolizantes), eu via como um bicho de sete cabeças. Mas agora eu não vejo mais assim, eu acho de boa. Mas acho que, se a pessoa quiser começar a tomar, ela tem que procurar um médico, não pode ir só pela cabeça dela ou dos outros. Então, se a pessoa quer começar a tomar, não tem problema nenhum, só tem que consultar um endocrinologista. [Lúcia, 26 anos]

Baseado nos depoimentos acima e na bibliografia consultada ao longo desses meses de pesquisa é possível afirmar que existe uma relação, que é feita pelas usuárias de anabolizantes, entre o uso de tais substâncias e a coragem.

O consumo é visto como um ato de coragem pelas mulheres entrevistadas e por algumas pessoas no universo da academia porque, conscientes dos riscos à saúde e dos possíveis preconceitos que podem sofrer por conta da virilização consequentes do uso, as mesmas ainda o fazem para obterem corpos hipertrofiados e definidos. Assim, essas consequências do consumo de anabolizantes são vistas, pelas mulheres entrevistadas, como adversidades que podem e devem ser superadas. Contudo, só podem ser superadas se a pessoa tiver coragem o suficiente para enfrentar os futuros danos à saúde e os estigmas.

Outra associação feita entre o consumo de anabolizantes e a coragem refere-se ao caráter ilegal de tais substâncias. Segundo as mulheres, também é preciso ter coragem para comprá-las. Além disso, para consumi-las também tem que ter coragem, no sentido de que muitas vezes essas mesmas substâncias podem ser alvo de falsificações, podendo causar danos ainda maiores à saúde. Por esse motivo, todas as entrevistadas preferiam que conhecidos comprassem os anabolizantes para elas. E todos esses conhecidos também já tinham ampla experiência com os anabolizantes, conhecendo bem todas as substâncias e onde comprá-las.

A busca pela hipertrofia e pela definição corporal relatada pelas mulheres sempre foi relacionada também à força de vontade. A dieta e a rotina de exercícios são feitas baseadas em muita disciplina, tornando a vida bastante regrada, restringindo a alimentação e a própria rotina das mulheres. Por esse motivo, o consumo de anabolizantes, assim como o consumo de suplementos alimentares também estão associados à força de vontade, no sentido de que os resultados esperados não virão apenas com o consumo de tais substâncias, mas sim com muita disciplina.

Por fim, as mulheres sentem orgulho de fazer parte de universo da academia. Sentem-se diferenciadas e acreditam que são admiradas por muitas pessoas por decidirem se dedicarem com tanto afinco a essa atividade. Sentem-se diferenciadas porque acreditam que nem todas as pessoas conseguem se submeter ao que elas se submetem. Além de se sentirem vitoriosas a cada conquista com relação ao corpo que a musculação proporciona.

### **Rotinas, dietas, objetivos e procedimentos**

## 1.1 Objetivos

Todas as 8 mulheres que já fizeram/fazem uso de esteroides anabolizantes entraram com objetivos diferentes dos atuais na academia. Das 8 entrevistas, 4 começaram a malhar para evitar o sedentarismo, 2 começaram a malhar para emagrecer, 1 para enrijecer o abdômen e 1 começou a malhar para “ficar gostosa”. À época das entrevistas, depois que esses objetivos já haviam sido alcançados, todas buscavam um ganho de massa muscular e também uma definição dessa massa muscular. Ou seja, não bastava mais ser magra, era preciso também ter um corpo hipertrofiado e, principalmente, definido. (Sautchuk, 2007).

Algumas mulheres disseram que seus objetivos mudaram porque elas começaram a gostar de malhar, a gostar de fazer exercícios. Elas disseram que gostavam, e ainda gostam de terem motivações para malhar, sempre mudando de objetivo para terem metas a cumprir.

Eu comecei a malhar tem uns 4 anos. No início foi para emagrecer, porque eu estava um pouco acima do peso, e uma pessoa que pratica exercícios é uma pessoa saudável, que se alimenta bem. Depois, eu continuei malhando porque eu queria ficar “boa” (risos). Ficar boa é ficar musculosa, magrinha mas com o corpo definido, uma perna definida, sem celulite, uma barriga sarada. Hoje em dia, é claro que eu malho para ter um corpo bonito, mas eu também malho porque eu gosto. A musculação, a dieta e essa rotina toda já fazem parte da minha vida, é um estilo de vida, eu sinto prazer em fazer isso. [Lúcia, 26 anos]

Eu comecei a malhar por influência da minha mãe, ela me enchia o saco todos os dias porque eu não fazia nada para me exercitar, ela dizia que eu era muito nova para não fazer nada, que eu precisava fazer qualquer coisa, nem que fosse ir para academia, porque para ela fazer atividades físicas era sinônimo de saúde. Eu ia malhar meio arrastada, odiava, tinha preguiça. Depois, quando eu comecei a notar os resultados, fui vendo que meu corpo estava mudando, as roupas iam ficando mais justinhas, a celulite ia diminuindo, aí eu comecei a malhar para continuar tendo resultado. Depois, eu comecei a querer mais, comecei a querer resultado maiores, porque eu via que eu era capaz de conseguir, então comecei a me esforçar e meu objetivo hoje é a hipertrofia mesmo. [Vera, 23 anos]

Meu objetivo inicial? Ah, não sei... Acho que nenhum. Eu entrei por entrar mesmo. Na verdade, eu sempre fui magra, mas também sempre tive uma barriga meio mole, meio flácida. Então, acho que eu entrei por isso, para enrijecer a barriga. Agora não estou me lembrando muito bem, mas deve ter sido por isso, porque eu já era magra e entrei na academia para fazer exercícios aeróbicos e ginástica localizada, então deve

ter sido por isso. Meu objetivo agora mudou. Eu pretendo continuar magra porque eu gosto de ser magra. Mas, agora eu também malho para ter definição e, conseqüentemente, para baixar o meu BF (*Body Fat*, ou gordura corporal em português). Eu quero me manter magra, só que não uma magra *pelancuda* e flácida, quero ter as coisas no lugar, ser durinha, sarada. Quero aumentar a minha massa magra e diminuir a minha massa gorda. [Bruna, 27 anos]

Eu comecei a malhar para evitar o sedentarismo, hoje eu faço para ter um corpo sarado, definido e para manter a saúde também. Eu acho que malhar é um estilo de vida, tem que ter força de vontade. Muitas mulheres me veem, viram para mim e perguntam: “Eu consigo em um mês”? Aí eu falo: “claro que não!!” Você tem que fazer disso um hábito, sabe? Malhar tem que ser como qualquer outra coisa, tomar banho, almoçar. Tem que botar na sua vida que você tem que tirar uma hora para malhar, mesmo que sejam só 40 minutinhos. Eu gosto tanto de malhar que a academia é uma continuação da minha casa. Tem gente que fica incomodada e pergunta “nossa, pra quê tudo isso?” Mas eu não vejo problema nenhum nisso, a academia é a minha segunda casa. [Ana, 46 anos]

Durante a minha gravidez eu engordei 30kg, e mesmo depois de ter tido a minha filha, eu não conseguia emagrecer. Alias, antes de engravidar eu já estava acima do peso, durante a gravidez eu engordei ainda mais. Então, eu estava com muita dificuldade para emagrecer, e aquilo estava me incomodando, aí eu resolvi começar a malhar, para emagrecer. Meu objetivo agora é hipertrofia e definição, cada um no seu tempo (risos). A curto prazo eu quero continuar ganhando massa muscular, depois eu quero definição, para poder ficar bem sarada, bem sequinha. [Marília, 30 anos]

Eu acho normal (o uso de anabolizante), mas a pessoa também tem que ter bom senso. Eu acho que eu tive, eu usei durante o tempo necessário e depois parei, as pessoas têm que saber a hora certa de parar, até mesmo por causa da saúde e tudo mais. Mas eu não vejo nenhum problema no uso dessas substâncias, acho que hoje em dia, com toda essa tecnologia, a pessoa pode usar tranquilamente, sem ter grandes danos. [Bruna, 27 anos]

Ao analisar esses discursos, nota-se que essas entrevistadas passaram a dar mais importância à musculação e ao universo da academia quando os resultados começaram a aparecer, ou seja, quando os corpos das mesmas começaram a mudar positivamente, segundo a visão delas.

O consumo de anabolizantes é justificado justamente pelo grande auxílio que o mesmo proporciona à prática de musculação e ao ganho de massa muscular. Além disso, foi exposto por muitas delas o risco controlado (Le Breton, 2006), ou seja, a sensação de que elas têm o controle do risco quando usam o anabolizante conscientemente, ou moderadamente e com bom senso.

Outras mulheres admitiram que mudaram de objetivo porque foram influenciadas pelas formas físicas de outras mulheres dentro da academia, ou seja, queriam ficar parecidas com essas outras mulheres por acharem bonito, ou por não quererem ficar excluídas de um padrão que é recorrente na academia, ou para serem admiradas.

Eu entrei na academia para fazer musculação com o objetivo de ficar gostosa, mas não levava muito a sério, não fazia dieta nem nada. Ao longo do tempo, dentro da academia, eu via o corpo das meninas e queria que o meu ficasse igual também, por isso comecei a levar a musculação mais a sério, comecei a tomar suplementos e a fazer dieta, daí por diante eu tomei gosto pela musculação, e comecei a admirar outro tipo de corpo, um corpo mais definido e mais musculoso, por isso hoje em dia eu tomo anabolizante, para ajudar também. [Alice, 24 anos]

Eu comecei a malhar para ter alguma atividade física para fazer, para não ficar parada o tempo todo, e também para poder comer o que eu quisesse sem ter peso na consciência, sem ter que ficar me preocupando com o que eu devia ou não comer. Depois de um tempo na academia e malhando, eu comecei a gostar de fazer musculação, comecei a gostar do clima da academia e tudo mais. Eu queria ter um corpo mais sarado e mais hipertrofiado, mas tudo o que eu fazia não estava dando resultado. Aí, meu namorado tomava anabolizante já havia um tempo, e ele falou que se eu tomasse os resultados viriam mais rápido. Então ele começou a me orientar, e até hoje é ele quem me passa os suplementos e quais e em que quantidade tomar os anabolizantes. [Renata, 32 anos]

Se eu disser pra você que a opinião dos outros não me incomoda, eu vou estar mentindo. É óbvio que eu ligo, né? Antes eu tinha vergonha de botar biquíni e ir tomar sol, hoje em dia não! Acho ótimo as pessoas me olharem, virem até mim e me perguntarem o que eu faço, me elogiarem e querer saber da minha dieta e tudo mais. Eu gosto de ser admirada, então é claro que, indiretamente, eu também malho para agradar o olhar dos outros. Então sim, eu ligo para a opinião dos outros. [Marília, 30 anos]

Há uma hierarquia dentro do universo da academia entre os consumidores de anabolizantes. Assim, se uma mulher externa seu desejo de consumir anabolizantes e pede auxílio aos frequentadores da academia ou aos professores, ela é aconselhada a se submeter a outros procedimentos primeiramente.

Para a mulher poder contar com o auxílio de outras pessoas da academia para o consumo de anabolizantes, é preciso primeiro que ela já pratique musculação há um tempo, entre 6 meses e 1 ano. Conjuntamente, é preciso que ela se submeta a uma dieta restrita e a uma rotina bastante disciplinada, como será exposto adiante. Como exemplo, ela precisa fazer 9 refeições diárias, dormir cedo, beber bastante água, malhar todos os dias da semana, tomar alguns suplementos alimentares que auxiliem o desempenho e o ganho de massa muscular.

Só então, ao submeterem-se a esses procedimentos, é que as mulheres estarão aptas para o consumo de anabolizantes e serão auxiliadas. A explicação dada a esse processo pelo qual a mulher precisa passar é porque os resultados desejados não viriam se a mulher consumisse apenas anabolizante ou suplementos. É preciso que toda a rotina da mesma seja alterada.

Tem gente que chega aqui na academia querendo um corpo hipertrofiado e já quer começar tomando anabolizantes. As pessoas viajam, acham que para terem o corpo que querem é só tomar anabolizante e pronto. Eu explico que não é bem assim. Antes de tudo, a pessoa precisa mudar a cabeça dela, ela tem que saber onde ela está entrando, sabe? Não é para qualquer um! Tem que ter muita força de vontade mesmo, deixar de comer várias coisas, passar fome muitas vezes, enjoar da comida que tem que comer sempre. Não adiante você tomar anabolizante, se encher de suplemento alimentar e não malhar direito, não comer direito, não dormir direito. Anabolizante e suplemento são só ferramentas há mais, assim como a alimentação e a musculação também são. [Ana, 46 anos].

Há uma confiança muito grande nos professores que ali trabalham, nas outras mulheres que malham há mais tempo e que, portanto, na visão das entrevistadas, têm mais experiência e conhecimentos, e também há uma confiança grande nos namorados e amigos que também malham há mais tempo. Assim, quanto mais tempo uma pessoa malha, ou quanto mais ela tem um corpo que é admirado dentro da academia, mais ela terá autonomia para falar sobre o assunto, e para ensinar como e o que deve ser feito para atingir o corpo desejado. Há uma espécie de constituição do prestígio e da legitimidade através da modelação do corpo.

Isso atinge, inclusive, os professores, que em geral buscam ter um corpo definido e hipertrofiado.

## 1.2 Rotinas

Obedecendo ao método de treinamento parcelado (Cossenza 2001), as 8 mulheres que fizeram/faziam uso de anabolizantes frequentavam a academia 6 vezes por semana, descansando apenas no domingo, fazendo musculação por pelo menos 1h por dia. Todas as mulheres também fazem exercícios aeróbicos, variando de 30 a 1h de exercícios diários. Os motivos para os exercícios aeróbicos variavam, algumas faziam para queimar as gorduras localizadas, como da barriga e no quadril, que segundo elas são as mais difíceis de serem eliminadas. Outras faziam esses exercícios para melhorar o condicionamento físico.

Para um melhor entendimento, faz-se necessária uma breve exposição da rotina de exercícios de duas das entrevistadas. Para que nenhum detalhe seja perdido, far-se-á, abaixo, uma transcrição da entrevista.

Eu malho de segunda a sábado. Eu trabalho de 8h às 18h, então eu vou para a academia à noite, umas 20h e saio de lá umas 22h. Meu treino tem 4 *séries* (É um plano de treino que visa exercitar um determinado grupo muscular), tem *série* que eu repito 6 vezes e tem *série* que eu repito até 12 vezes. A minha *série* é por grupo muscular, então um dia eu malho quadríceps e panturrilha, no outro eu malho costas, bíceps e abdômen, no outro dia eu malho posterior e glúteo, no outro ombro e panturrilha e, por fim, peito, tríceps e abdômen. No intervalo de cada *série* eu descanso 1 minuto. Na maioria das vezes, depois do treino, eu caminho durante uns 20 minutos, ou dou um corridinha leve, 4 ou 5 km. Eu faço esses exercícios aeróbicos em jejum, eles ajudam na transpiração, que é uma forma de perder líquido, o que ajuda na definição dos músculos. Mas, fazer muitos exercícios físicos faz com que as pessoas *catabolizem* (Catabolizar é o processo de quebra de fibras musculares para obtenção de energia. Isso faz com que a pessoa perca massa muscular), por isso, para transpirar bastante eu faço sauna durante o fim de semana, eu bebo muita água, acho que eu bebo uns 4 litros de água por dia. Para auxiliar na *malhação*, eu uso um suplemento chamado lipo cut x. Tomo duas cápsulas por dia 30 minutos antes de ir treinar. Eu tomo esse suplemento porque eu sinto que ele me ajuda a minha definição muscular, me faz transpirar mais, e isso faz com que eu perca mais líquido, e inibe o meu apetite. Para mim, ele funciona super bem. Eu também uso o Whey protein, que fornece proteína para o corpo, ajuda a não *catabolizar*. Eu sempre tomo antes do *treino* (antes de ir malhar). Eu tomo também um pré-treino

chamado C4 antes de malhar, ele me dá energia e disposição. Depois de malhar, eu tomo o pós-treino, que ajuda na recuperação muscular. O que eu tomo é a Creatina.  
[Alice, 24 anos]

Ah, eu acho que eu podia malhar mais, levar a minha dieta mais a sério. Mas eu tô cansada. Como eu tenho dois empregos, tem dias que eu chego pra malhar e fico falando “tenho que malhar, tenho que malhar”, mas eu vou, vou na raça, nem que sejam só dois exercícios, dois de cada coisa, eu vou. Todos os dias eu estou aqui na academia, tem dias que eu estou mais disposta, aí eu malho durante uma 1 hora, por aí. [Ana, 46 anos]

Depreende-se dos trechos acima, primeiramente, o vasto conhecimento sobre o universo ao qual as mulheres pertencem, comprovando mais uma vez a ideia de controle de risco (Le Breton, 2003). Ou seja, quanto mais as mulheres se informam sobre o que estão usando ou quais os procedimentos elas devem seguir, mais seguras elas ficam e o possível receio que o consumo de anabolizantes pode acarretar desaparece.

Além disso, depreende-se também que a rotina de exercícios seguida pelas mulheres influencia diretamente o cotidiano das mesmas. Assim, não só o corpo é modificado, mas também o dia-a-dia das mulheres. Elas incorporam a musculação e as dietas ao cotidiano, reservando várias horas do dia a tais procedimentos, além de reorganizar a rotina de maneira a não prejudicar os treinos e os futuros rendimentos que o mesmo pode proporcionar ao corpo.

### **1.3 Dietas**

Todas as 12 entrevistadas, sem exceção, afirmaram que a alimentação é a responsável por 70% dos resultados que são esperados. Todas também afirmaram que, por isso mesmo, não adianta nada malhar muito, fazer uso de anabolizantes ou suplementação alimentar se a pessoa não seguir uma rígida dieta. De todas as entrevistadas, apenas 2 procuraram ajuda de profissionais (nutricionistas e endocrinologistas) para montarem as suas dietas. As demais “aprenderam a comer” de maneira regrada através da observação, do conselho de amigos, de professores da academia e de revistas e sites especializados. Ao aprofundar um pouco a pesquisa em sites de musculação, é possível entender como esse conhecimento é transmitido para as pessoas interessadas no assunto.

A alimentação, visando o ganho de massa muscular e a definição do músculo, abrange praticamente todos os grupos alimentares, ou seja, proteínas, carboidratos, vitaminas,

minerais, aminoácidos. Contudo, não todos os alimentos pertencentes a esses grupos alimentares que podem ser consumidos.

A ingestão de proteína é a parte mais importante da dieta de uma pessoa que deseja ganho de massa muscular. Segundo sites especializados em musculação, as proteínas são as responsáveis por construir, reparar e manter o tecido muscular, além de ajudar na reparação dos tecidos fissurados. Por isso, as proteínas auxiliam no bom funcionamento dos *processos anabólicos* e na diminuição do *catabolismo* (Marangon; Melo, 2003).

O anabolismo é o processo metabólico desejado por todos os praticantes de musculação que almejam um ganho de massa muscular. É um mecanismo que ocorre quando os nutrientes essenciais ao nosso organismo são ingeridos antes e após o treino. É um processo metabólico que implica na construção de moléculas.

Catabolismo faz com que ocorra a quebra das proteínas do tecido muscular para obtenção de energia, isso ocorre quando o organismo está sem energia suficiente e busca obter esta por intermédio da destruição de seus próprios tecidos de reservas, acarretando a liberação de aminoácidos e glicose que serão convertidos em energia. Ou seja, ocorre perda da massa muscular que já havia sido adquirida, ou a pessoa não consegue obter essa massa muscular. As causas do catabolismo são<sup>5</sup>: alimentação inadequada, sono inadequado ou irregular, ingestão de bebidas alcoólicas, treinos longos com intensidade e duração errada.

Como dito anteriormente, não são todas as proteínas que devem ser consumidas pelos praticantes de musculação. Os alimentos mais aconselhados são os peixes, carnes bovinas magras, claras de ovos, leite integral, frango grelhado ou cozido, legumes.

Os carboidratos são macronutrientes, e também são indispensáveis. Eles aumentam a eficiência das proteínas. Eles também são responsáveis por armazenar o glicogênio, o que também preserva a massa magra. Os carboidratos também são responsáveis por fornecer energia. Os carboidratos consumidos devem ter baixo índice glicêmico, com o exemplo, podem ser citados os grãos, pães e massas na versão integral, batata doce, inhame, algumas frutas.

As gorduras também fazem parte da dieta. Elas são responsáveis pela manutenção do balanço energético e reposição das reservas de ácidos graxos intramuscular. Contudo, as gorduras precisam ser poli-insaturadas. Esse tipo de gordura é encontrado nos peixes (atum, sardinha, salmão), na linhaça, nas castanhas, no azeite extra virgem.

---

<sup>5</sup>Disponível em: <http://www.dna.ind.br/noticias/anabolismo-x-catabolismo-tire-suas-duvidas/> e <http://www.corpoideal.com.br/blog/2013/01/evite-o-catabolismo-muscular/>



01 colher albumina, 02 colheres aveia, 01 colher de linhaça, Vitamina C e 01 cápsula de colágeno	Omelete de 10 claras e 2 gemas, meio mamão e duas fatias de pão integral	150g de frango grelhado, 50 g de arroz integral e salada a vontade	10 claras de ovos e 2 ovos inteiros	Carnivor (suplemento alimentar diluído em água)	50g de batata doce	02 fatias peito peru, 01 ovo ou 04 castanhas do Pará	5 claras de ovo e salada a vontade (refeição sem carboidrato)	02 colheres albumina, 1/2 colher azeite, 01 colher café glutamina, 01 Vitamina C, 01 cápsula de colágeno, linhaça.
--	--	--	-------------------------------------	---	--------------------	--	---	--

A minha dieta é bem restrita mesmo. Eu não como doces, não como frituras, não tomo refrigerante, e também evito tomar sucos industrializados. Eu não como massas ou pães que não sejam integrais e, ainda assim, eu evito comer carboidratos à noite. Eu bebo muita água por dia, acredito que eu beba mais de 4 litros, porque os suplementos alimentares que eu tomo exigem líquido. Eu não bebo bebida alcoólica, durmo cedo, e sempre como de 5 a 6 vezes por dia. Tem gente que fala que isso é sacrifício ou que é loucura. Para mim não é! Eu sou muito feliz assim, esse tipo de alimentação e de “restrição”, por assim dizer, já é um estilo de vida, faz parte da minha rotina e faz parte do que eu sou. Eu vivo em dieta, então eu já me adaptei a essa situação. Tem que ter muita força de vontade, não é qualquer um que consegue, ou que se dispõe a passar por isso, eu tenho orgulho de mim por isso. [Bruna, 27 anos]

É interessante observar que, não só neste discurso exposto, mas em todos os discursos das mulheres que usaram/usavam anabolizantes, há a ideia de restrição, mas não de sacrifício ou de privação. É claro que elas reconhecem que deixam de fazer muitas coisas, como sair à noite, beber com os amigos etc. Todavia, todas entendem que esses esforços são necessários para atingir o objetivo desejado. Sendo assim, as entrevistadas se mostraram sempre conformadas com a situação, alegando que essas restrições foram transformadas em estilos de vida. Além disso, todas se mostraram orgulhosas por terem “força de vontade”, segundo palavras das mesmas, para dar continuidade à dieta. Ou seja, a dieta e a prática de exercícios são consideradas em si mesmas uma demonstração de valor, e não meramente um meio para atingir a modelação do corpo.

Ainda analisando os discursos referentes às dietas, é possível identificar muitas semelhanças entre este estudo e o estudo “O fim da comida: suplementação alimentar e alimentação entre frequentadores assíduos de academias de musculação e fitness do Rio de

Janeiro” (Sabino; Luz; Carvalho, 2010). Os autores, ao estudarem os fisiculturistas, constataram que a dieta, para esse grupo, é parte fundamental do sistema simbólico do mesmo.

Assim como aconteceu na pesquisa dos autores, também pôde ser notado através dos relatos das mulheres que existe um tratamento especial a determinados alimentos, como foi destacado anteriormente aqui. Esses alimentos são tidos como “sagrados” (Sabino; Luz; Carvalho, 2010, p. 346). Esses alimentos são imprescindíveis para um bom desempenho na musculação e, conseqüentemente, para obtenção e definição dos músculos.

Assim como observado na pesquisa dos autores acima citados, ao observar as mulheres também houve a constatação de que a relação com a dieta e, portanto, diretamente com a comida, vai além da necessidade biológica. Como os autores ressaltam:

O alimento, além de necessidade biológica, é também sistema de sentidos e significados políticos, religiosos, éticos e estéticos. Os apetites, distintos da fome, expressam os variados desejos humanos cuja satisfação não se restringe ao trajeto do alimento do prato à boca, mas se materializa em hábitos, costumes, tradições, rituais, etiquetas – enfim, em cultura. Esse conjunto possui intrínseca ligação com as relações de poder que perpassam as diversas dimensões da realidade humana. [Sabino; Luz; Carvalho, 2010, página 344].

#### **1.4 Procedimentos**

Para melhor entender o uso de anabolizantes para fins estéticos, faz-se necessário expor quais substâncias foram as mais utilizadas pelas mulheres, com quais finalidades, em que quantidade e como as mesmas eram administradas.

Das 8 mulheres, 5 fazem ou já fizeram uso da oxandrolona. Segundo essas 5 entrevistadas, essa substância proporciona um significativo ganho de massa muscular, como consequência do aumento da força física que essa substância proporciona. Segundo as entrevistadas, essa substância é muito usada porque ela tem baixa ação androgênica, não ocorrendo, quando usada em baixas quantidades (segundo elas), a virilização ou o aparecimento de outras características masculinizantes. Todas essas 5 mulheres fizeram o uso da oxandrolona oralmente, através de comprimidos.

Segundo consta na bula, a Oxandrolona (também conhecida como Anavar e Lipidex), é um esteróide anabolizante sintético derivado da testosterona. Ela impede o processo catabólico e promove o processo anabólico, estimulando o apetite, além de aumentar a

produção de proteínas musculares. Seu uso é indicado em casos de processos de depleção tecidual ou catabólica, falha no crescimento físico (adjuvante) e na Síndrome de Turner (disgênese gonadal feminina), hepatite alcoólica aguda, moderada ou grave e má nutrição calórica protéica moderada (tratamento).

A posologia indicada na bula é entre 2,5mg e 20mg divididas em 2 a 4 tomadas ao dia por um período aproximado de até 4 semanas. As mulheres entrevistadas utilizavam/utilizaram a oxandrolona durante 8 semanas, com doses variando entre 10mg e 25 mg.

Já tomei anabolizante, sim. Na verdade, no começo eu não queria. Mas aí, conversando com as pessoas, me informando e tudo mais, eu decidi começar a *ciclar*. Eu tomei a oxandrolona. Eu comecei tomando 10 mg e fui aumentando aos poucos, até chegar à 25mg durante 8 semanas. Aí eu dei uma pausa também de 8 semanas, e depois *ciclei* de novo, com a mesma quantidade e durante o mesmo tempo. Eu fiz no total dois ciclos. [Alessandra, 26 anos]

Eu tomei oxandrolona. O que me fez escolher especificamente ele foi que primeiro ele não era injetável. Não sei, sempre fiquei com medo de seringa e agulha, acho que eu sempre associei à droga. Quando eu vi que a oxandrolona era em comprimido, eu fiquei mais à vontade e resolvi tomar. E eu optei pela oxandrolona também porque todo mundo falava (professores e amigas) que comparada com os demais anabolizantes, ela era a que causava menos efeitos masculinizantes. De fato, se comparado com todos os outros anabolizantes, eu acredito [Bruna, 27 anos]

O ciclo que eu estou fazendo agora é assim: eu tomo 1ml de stanozolol um dia sim e o outro não e também tomo 3 cápsula de 10g cada de oxandrolona de 8 em 8 horas todos os dias. Já estou no meu primeiro mês, ainda falta mais um mês para acabar o ciclo. Eu conversei com meu professor daqui da academia e ele me indicou o uso combinado delas duas, eu falei para ele que eu queria hipertrofia e definição, e ele me passou esses dois. [Vera, 23 anos]

Eu estou *ciclando* agora. Eu estou tomando oxandrolona. Eu tomo 20mg de 8 em 8 horas. Já estou na segunda semana de ciclo e vou continuar tomando nas próximas 4 semanas. Aí eu dou uma pausa de 6 semanas também, e depois, dependendo do resultado, se eu gostar ou não, eu volto a tomar. Eu resolvi tomar a oxandrolona porque eu pesquisei na internet e via muitos depoimentos positivos das mulheres que já tinham tomado. Eu perguntei para o meu professor e ele disse que não teria problema. [Alice, 24 anos]

O stanazolol foi outra substância recorrente entre as entrevistadas, 5 fazem ou já fizeram uso da mesma. Segundo as entrevistadas, o stanazolol ajuda na obtenção de massa muscular sem que haja o ganho de peso. Também segundo elas, ele é um esteróide forte, bastante androgênico e anabólico. Portanto, é preciso toma-lo em pouca quantidade, porque ele causa bastante virilização, como aumento do clitóris, aumento dos pelos e acne.

Eu usei winstrol, que é o stanazolol e a Deca. O resultado foi muito mais rápido, o crescimento foi mais rápido. Eu fiquei com medo de tomar, por isso eu fui saber mais sobre isso, eu fui perguntar tudo e tirar minhas dúvidas com o professor da academia. Aí depois que o professor falou que era de boa, eu tomei. Aí eu tomava 2ml por semana, por 2 meses. E com a Deca foi a mesma coisa, 2ml durante 2 meses. [Lúcia, 26 anos]

Quando eu ainda estava querendo queimar gordura e ganhar massa ao mesmo tempo, eu fiz um ciclo com Clembuterol de Lavizo e Stanazolol. O Clembuterol era para queimar gordura, ele também é anti-catabólico, e o stanazolol foi para ganhar massa. O clembuterol eu comecei tomando 1 ml e aos poucos fui aumentando, até chegar a 4 ml, eu fiz esse ciclo durante 15 dias, e depois parei durante 15 dias, 15 dias ON (tomando a substância) e 15 dias OFF (sem tomar a substância), durante dois meses. O stanazolol eu tomei durante 2 meses também 2ml por dia, esse eu tomei sem parar, 2 meses direto. Sempre aplicava antes de malhar. [Marília, 30 anos]

Depois que eu tomei oxandrolona, eu resolvi tomar o Stanazolol. Criei coragem e tomei. Na verdade, desde o começo eu queria tomar o Stanazolol porque todo mundo falava que era muito bom, mas eu fiquei com medo dos efeitos colaterais serem muito negativos, né? Então, eu resolvi começar tomando a Oxandrolona, que realmente os efeitos são um pouco mais fracos, e depois eu tomei o Stanazolol. Eu comecei tomando 2 ml, e depois de 1 mês eu aumentei para 3ml, e tomei durante mais 1 mês. [Bruna, 27 anos]

Quando eu tomei (anabolizante), há muito tempo, o que estava na moda era o Stanazolol. Eu não lembro a dosagem exatamente, porque já faz muito tempo. Mas, eu lembro que o ciclo durou mais ou menos uns 3 meses. Eu tomava durante 3 meses e parava também durante 3 meses. Eu fiz isso durante uns 2 anos, e depois eu parei. Quando você vai fazer exercício de perna ou qualquer exercício você consegue colocar mais carga no aparelho, e rapidinho você termina a sua série de exercícios. É possível você conseguir o mesmo resultado sem o uso de anabolizantes, só que vai demorar mais para esse resultado aparecer. [Ana, 46 anos]

Eu estou tomando anabolizante agora, é a primeira e a última vez, mas é por opção mesmo. Eu só estou tomando para dar um “empurrãozinho”, só para adquirir um corpo legal, e depois eu mantenho esse corpo com dieta, malhação e suplementação. Como eu só vou usar essa vez, conversando com meu professor, eu resolvi fazer um ciclo com duas substâncias. Eu estou tomando a oxandrolona, 3 cápsulas de 10g de 8 em 8 horas, e eu tomo 1ml de stanozolol um dia sim e o outro não. Já estou ciclando há 1 mês, e falta mais 1 mês. Eu faço esse uso combinado porque o Stanozolol potencializa o efeito da Oxandrolona, aí eu acredito que o resultado venha mais rápido ainda. [Vera, 23 anos]

A única mulher que fez o uso combinado de stanozolol e deca não soube me responder o porquê dessa combinação. Ela disse que o objetivo dela era ganhar massa muscular e ter definição, mas que as substâncias tomadas por ela foram escolhidas pelo professor da academia. Como ela confiava nele, ela não se interessou em saber para que essa segunda substância serviria, apenas tomou.

O Stanozolol, comercializado com o nome de Winstrol, é um esteróide anabólico sintético derivado da testosterona. Sua bula o indica em casos de estados do declínio geral, da delgadeza de origem diversa, anorexia rebelde, enfermidade crônica e debilitante, síndromes nefróticas, asmáticas, artrite reumatoide etc., osteoporose, queimaduras, períodos pré e pós-operatório. Na pediatria, nos retardos do crescimento estatural e ponderal, nos hipoevolutismos somáticos, nas distrofias e na imaturidade. A posologia, em adultos, é de 1 ampola (1ml) a cada duas ou três semanas.

O GH só foi usado por uma entrevistada. De efeito colateral, ela relatou apenas dores nas articulações e inchaço. Ela foi a única entrevistada a procurar um endocrinologista, um nutricionista e um *personal trainer* (professor particular de educação física). Ela explica que o GH não é muito utilizado nem entre as mulheres, nem entre os homens porque é uma substância muito cara, e que precisa de um uso prolongado.

Alguns resultados eu conseguia notar, mas para o que eu queria mesmo ainda faltava muito. Então, eu resolvi ir ao endocrinologista para saber o que eu poderia tomar. Eu morria de medo de anabolizante, e também não confiava muito nesses papos que sempre rolam na academia. No final, pesquisando e conversando com o médico, eu resolvi tomar GH. Acho que de todos os anabolizantes, ele é o melhor para as mulheres, sabe? Pouquíssimos efeitos colaterais. Eu faço um ciclo de 8 semanas on (tomando a substância) e depois 8 semanas off (sem tomar a substância). Eu já fiz isso três vezes. Nas 4 primeiras semanas eu comecei com 1 UI (Unidade Internacional) por dia. Depois na quinta eu aumentei para 1,5 Ui por dia. Na sexta

semana eu aumentei para 2 Ui, mas eu dividia 1 Ui em cada aplicação, eu fazia duas aplicações por dia. E na sétima e na oitava eu fiz com 2,5 Ui, fazendo duas aplicações de 1,25 por dia. Nos outros dois ciclos eu aumentei mais 1ui. [Renata, 32 anos]

O GH (em inglês *growth hormone*) é um hormônio de crescimento, também conhecido por somatotrofina ou somatotropina (ST). O hormônio utilizado para diferentes fins clínicos é sintetizado em laboratório, e a sigla utilizada para denomina-lo é HGH (*Human Growth Hormone*). Segundo a bula do HGH, essa substância estimula e age no metabolismo das crianças e adultos. Seu uso é indicado, em crianças, para tratar a deficiência de crescimento causada por: ausência ou baixa produção de hormônio de crescimento, síndrome de Turner (problema genético que afeta o crescimento) e doença renal. Em adultos, o HGH é usado para repor o hormônio de crescimento quando sua produção manteve-se baixa desde a infância ou foi prejudicada pela presença de um tumor, pelo tratamento do tumor ou por uma doença que afetou a glândula que produz o hormônio de crescimento<sup>6</sup>.

A boldenona foi utilizada por apenas uma entrevistada. Segundo ela, essa substância causa poucos efeitos colaterais, tendo notado apenas o aumento de oleosidade da pele, acne e um pouco mais de pelo no corpo. Segundo essa entrevistada, essa substância foi boa porque ajudou no aumento da força e da massa muscular, fazendo com que ela conseguisse fazer mais exercícios e mais pesados.

A boldenona ou Undecilenato de boldenona é um éster esteróide de uso exclusivo em equinos. Indicado no tratamento coadjuvante de diversos estados patológicos, tais como: distrofia muscular, osteoporose, anemia aplástica. É uma substância anabólica, que agrada as mulheres por ser considerada pouco androgênica. Segundo relato da entrevistada, a boldenona faz com que o apetite aumente. Ao comer mais, a pessoa tem um ganho muscular lento e constante.

Agora eu estou usando a boldenona. De todas que eu já usei, essa é tão boa para as mulheres quanto a oxandrolona. Pelo menos no meu caso, não houve nenhum efeito androgênico muito negativo. O problema da boldenona é a meia-vida dela que é muito longa. Então, por exemplo, se você começar a tomar e tiver muitos efeitos negativos, essas características continuarão no seu corpo, mesmo se você parar de tomar a substância. Eu li isso num site especializado. Por isso, eu faço assim, eu

---

<sup>6</sup> Disponível em: <http://corpobrasil.blogspot.com.br/2009/08/bula-somatropina-hormonio-gh.html> .

tomo 100mg de 15 em 15 dias. Por enquanto, eu estou me adaptando bem, estou gostando bastante do resultado. Já hipertrofiei bastante. [Bruna, 27 anos]

O acetato de trembolona foi usada por apenas uma mulher. Ela fez o uso combinado com a oxandrolona. Essa entrevistada admitiu ter se arrependido de ter feito o uso da trembolona porque, segundo ela, é uma substância muito forte, com efeitos androgênicos muito significativos, sendo até mais potente que o stanozolol. Como efeito negativo, a entrevistada observou um aumento de acne, pelos e a voz engrossou. Como efeito positivo, ela relatou que teve um alto ganho de massa magra e de definição muscular.

Depois que eu tomei a oxandrolona pela primeira vez, eu passei a tomar o stanozolol. Depois disso, eu quis experimentar outras substâncias combinada com a oxandrolona para potencializá-la. Eu tomei 1 ml toda semana durante 1 mês, junto com 3 cápsula de 10mg de oxandrolona. Mas eu me arrependi. E trembolona é muito agressiva, bem mais do que o stanozolol. Minha voz engrossou muito e eu fiquei com muito pelo. De resultado mesmo eu notei que meu corpo deu uma definida boa e que eu ganhei uns 5 kgs de massa muscular. [Bruna, 27 anos].

O acetato de trembolona ou Finaplix surgiu como uma substância de uso veterinário em bovinos. É uma substância anabólica e muito androgênica. Por esse motivo, pode-se afirmar, através da bibliografia e das entrevistas, que essa substância é muito pouco usada pelas mulheres. Por outro lado, é muito utilizada por homens por ter um efeito mais forte que a testosterona, proporcionando um ganho de massa muscular muito significativo, uma disposição grande e uma força satisfatória. Assemelha-se à nandrolona, um esteroide muito popular entre os praticantes de musculação por também ser mais forte que a testosterona e, portanto, precisando ser consumida em menor quantidade para atingir os fins desejados.

Por fim, o clenbuterol foi utilizado por apenas uma mulher. Seu uso foi combinado com o stanozolol. A mulher que fez o uso tinha como objetivo um corpo musculoso, sem adiposidade e definido. Ela também não sabe o porquê do uso combinado dessas duas substâncias. Ela seguiu as orientações de amigos que são formados em educação física.

Quando eu ainda estava querendo queimar gordura e ganhar massa ao mesmo tempo, eu fiz um ciclo com Clenbuterol de Lavizo e Stanozolol. O clenbuterol era para queimar gordura, ele também é anti-catabólico, e o stanozolol foi para ganhar massa. O clenbuterol eu comecei tomando 1 ml e aos poucos fui aumentando, até chegar a 4 ml, eu fiz esse ciclo durante 15 dias, e depois parei durante 15 dias, 15 dias ON (tomando a substância) e 15 dias OFF (não tomando a substância), durante

dois meses. O stanozolol eu tomei durante 2 meses também 2ml por dia, esse eu tomei sem parar, 2 meses direto. Sempre aplicava antes de malhar. [Marília, 30 anos]

O clenbuterol ou clenbuterol é uma substância simpaticomimética. É prescrita pra o tratamento de problemas respiratórios como a asma. Ele provoca relaxamento bronquiolar, aumento da secreção de fluido do trato respiratório, dilatação vascular etc. Clenbuterol é usado também, tanto no Brasil como em diversos países, para o tratamento de transtornos respiratórios em animais. Seu nome comercial é *Ventipulmin* ou *Pulmonil*. Pode ser administrado oralmente ou ser injetado. Não é um esteróide anabolizante, mas possui efeitos anabólicos e/ou anticatabólicos, o que faz com que ele seja consumido por praticantes de musculação a fim de ganhar massa muscular e definição muscular.

### **A relação entre musculação e uso de suplementos alimentares**

Durante a pesquisa de campo, todas as 12 entrevistadas relataram que estavam usando algum tipo de suplemento alimentar, sendo que 4 delas usavam exclusivamente os suplementos. Os suplementos alimentares usados pelas mulheres foram: Whey protein, Animal Pack, C4, albumina, creatina, BCAA, 1 M.R., Lipo Cut x, syntha 6, malto, glutamina, dextrose, Jack 3D, Oxyelite, Hidroxycut e o Pro Mass. Sendo o whey protein o suplemento que apareceu em todos os relatos. Além disso, algumas mulheres afirmaram fazer o uso de colágeno e vitamina C.<sup>7</sup>

Os suplementos alimentares podem ser agrupados em subcategorias. Eles se assemelham ou se diferem de acordo com a sua composição. Eles podem ser classificados em: Hipercalóricos, Termogênicos, Proteicos, Pré-treino, Vitamínicos e Aminoácidos<sup>8</sup>. Por isso, a escolha das mulheres entrevistadas com relação a qual suplemento tomar variava de acordo com o objetivo que as mesmas desejavam alcançar.

Os suplementos alimentares hipercalóricos são compostos predominantemente por carboidratos e aminoácidos, além de possuírem um alto valor energético. Os carboidratos e os aminoácidos não são produzidos pelo organismo. Os alimentos que são consumidos durante as refeições possuem, muitas vezes, carboidratos e aminoácidos. Contudo, os suplementos

<sup>7</sup> Ver tabela em anexo sobre os suplementos alimentares citados pelas mulheres entrevistadas.

<sup>8</sup> Disponível em: <http://www.alimentacaosaudavel.org/suplementos-aminoacidos.html>; [http://saude.abril.com.br/edicoes/0274/nutricao/conteudo\\_139365.shtml](http://saude.abril.com.br/edicoes/0274/nutricao/conteudo_139365.shtml); <http://dialogopoliticos.wordpress.com/2011/04/06/suplementos-vitaminicos-e-minerais-saiba-as-verdades-e-mitos-sobre-o-uso/>; <http://www.lojadosuplemento.com.br/conheca-os-diferentes-tipos-de-suplementos-alimentares-t58/>

forneem essas substâncias de maneira concentrada e em maior quantidade. Por exemplo, durante o levantamento bibliográfico, muitos especialistas, como nutricionistas e professores de educação física afirmaram que, para otimizar a recuperação muscular, é preciso ingerir em média 5 a 8g de carboidrato. É uma quantidade relativamente grande e, por isso, muitas vezes é mais prático consumi-lo através do suplemento.

O carboidrato é responsável por fornecer energia porque aumenta ou mantém os estoques de glicogênio muscular, que faz o papel de combustível para as atividades físicas. Ele também evita a fadiga muscular e a hipoglicemia, causadores do catabolismo muscular. Os aminoácidos presentes nos suplementos são não-essenciais, ou seja, não são sintetizados pelo organismo. Eles formam a estrutura das proteínas. Eles são os responsáveis por produzir as proteínas e as enzimas. Essas substâncias proteicas ajudam, entre outras coisas, na digestão, aumentando o aproveitamento da alimentação e suplementação no ganho de massa muscular. Os aminoácidos também são responsáveis pelo fornecimento de energia ao corpo, evitam o catabolismo porque mantêm o nível de nitrogênio da célula, evitam a fadiga muscular e auxiliam na recuperação do músculo.

O consumo dos hipercalóricos é indicado a pessoas que estão abaixo do peso, que desejam repor as energias, evitar a fadiga muscular e melhorar o desempenho na hora da prática da musculação, já que possui um alto valor energético fornecido pelo carboidrato. Dentre as mulheres entrevistadas, as que faziam uso de suplementos hipercalóricos eram aquelas que estavam começando a malhar ou aquelas que ainda estavam querendo perder peso e ganhar massa muscular. As demais entrevistadas que já haviam conseguido perder gordura, optavam por um suplemento proteico porque, segundo elas, os hipercalóricos podem causar um acúmulo de gordura por conterem uma substância chamada *maltodextrina*, um carboidrato com alto índice glicêmico. (Essa explicação - com esses termos - foi dada por três entrevistadas que preferiam o suplemento proteico ao hipercalórico).

Os suplementos termogênicos têm como função eliminar a gordura corporal e aumentar a definição dos músculos. A cafeína está presente na constituição dos termogênicos. Assim, quando ingeridos, esses suplementos ativam o metabolismo, a gordura corporal é usada para a produção de energia. Dessa maneira, a energia que é produzida não utiliza a reserva de glicogênio do corpo, e sim a gordura corporal. Os termogênicos também evitam a fadiga muscular. Além disso, eles estimulam a circulação sanguínea e a contração muscular. Como consequência, o desempenho nos exercícios de alta intensidade e de curta duração é melhorado. Portanto, esse tipo de suplemento auxilia na perda de peso e na perda de gordura corporal. As entrevistadas que utilizavam ou que já haviam utilizado os termogênicos estavam

acima do peso desejado, ou estavam querendo uma maior definição muscular, ingerindo o suplemento para baixar o índice de gordura corporal.

Os suplementos proteicos são constituídos por proteínas. A suplementação proteica combinada com o uso de carboidratos estimula a síntese da proteína muscular. Quando o músculo é constantemente exercitado, muita proteína é consumida. Se muita proteína é quebrada, ou seja, utilizada, e não é “reposta”, o nitrogênio perdido durante a prática da musculação também não é repostado. Como consequência, não há um ganho satisfatório de massa muscular, já que as proteínas auxiliam na construção do músculo, elas fornecem a matéria-prima para a produção de fibras musculares. São indicados a pessoas que querem ter um aumento de massa magra. Todas as entrevistadas - inclusive as que relataram fazer ou já terem feito uso de anabolizantes – relataram que utilizavam suplementos proteicos, principalmente o Whey Protein (o suplemento mais famoso entre elas). As entrevistadas optavam pelo suplemento proteico para ter um aumento de massa muscular e para auxiliar na recuperação muscular, além de melhorar o desempenho na hora da malhação.

Os suplementos pré-treino são compostos por vasodilatadores que facilitam a passagem do oxigênio pelos vasos sanguíneos, fazendo com que o mesmo chegue mais rapidamente às células musculares. Como consequência, quem ingere tal suplemento ganha mais energia e força na hora de praticar musculação. Como o nome sugere, esse tipo de suplemento é ingerido antes da musculação. Todas as entrevistadas –inclusive as que relataram que faziam/fizeram uso de anabolizantes – afirmaram que usavam suplementos pré-treino.

Os suplementos vitamínicos suprem a deficiência de certos nutrientes, melhoram o rendimento nas atividades físicas e no cotidiano. Eles podem ser utilizados por pessoas que se alimentam mal. Contudo, no caso das entrevistadas, eles eram usados porque, segundo elas, as vitaminas repõem o que foi gasto, porque só a alimentação não consegue repor.

### **Razões do consumo de suplementos alimentares**

O uso de suplementos alimentares é bem menos polêmico quando comparado ao uso de esteróides anabolizantes. A impressão que ficou, ao ouvir os relatos das entrevistadas, dos professores na academia e ao pesquisar sobre o assunto, é que os suplementos são vistos, como o nome sugere, como um acréscimo ou uma complementação da alimentação. Não sofrem, na mesma intensidade que os anabolizantes, de uma crítica de legitimidade ou com a suspeita de trazerem risco à saúde.

O consumo de suplementos alimentares se justifica como forma de suprir a quantidade de substâncias necessárias que o corpo exige para a obtenção de massa muscular, para a queima de gordura, para a perda de peso e para o aumento de energia, mas que a pessoa não consegue ingerir pela alimentação.

Como o meu objetivo é a definição muscular, eu uso um suplemento chamado lipo cut x (suplemento termogênico). Tomo duas cápsulas por dia. Como ele é um termogênico, ele auxilia na queima de gordura corporal. Além disso, ele me faz transpirar mais, e isso faz com que eu perca mais líquido e não fique inchada. Eu também sinto que eu tenho menos fome . Além dele, eu também uso o Whey protein. Ele ajuda a manter a massa muscular que eu adquiri quando tomei anabolizantes, e também me dá mais força na hora de malhar. [Alessandra, 26 anos]

Meu objetivo é hipertrofia e definição muscular. Antes mesmo de tomar anabolizantes, eu já tomava suplemento. Durante o ciclo e depois, quando eu parei de tomar anabolizantes, eu também usava suplementos. Eu acho que os suplementos ajudam na musculação porque eles são mais força, mais energia, e porque eles são mais práticos, eles acabam substituindo muitos alimentos, ou diminuindo a quantidade de alimentos a ser consumida. Eu tomo muitos suplementos. Albumina, BCAA, Malto, Whey protein, vitamina C, colágeno, glutamina, dextrose. A albumina eu tomo no desjejum da manhã e na minha última “refeição” do dia, na ceia. O BCAA eu tomo no pré- treino e no pós treino. O Malto eu tomo no pré-treino também. O whey, dextrose e a glutamina eu tomo num shake pós-treino. Na ceia eu também tomo um shake com albumina, glutamina, colágeno, vitamina C. A albumina e o whey protein são para auxiliar no crescimento muscular e ajudam na recuperação. O BCAA e a glutamina são suplementos que ajudam na recuperação muscular, evitam a fadiga e também o catabolismo. A dextrose e o malto são carboidratos que dão energia na hora de malhar. A vitamina C e o colágeno é só para complementar tudo isso, auxiliam na recuperação do corpo. [Marília, 30 anos]

Eu uso o whey protein, a creatina, o BCAA, a glutamina e o 1 M.R. Eu misturo o whey protein com a creatina. Eles servem para dar mais energia e ajudam no ganho de massa muscular. O BCAA e a glutamina eu tomo junto também, e eles ajudam na recuperação muscular. Já o 1 M.R é um pré-treino que serve para dar mais energia e mais força na hora de malhar. [Alice, 24 anos].

Olha, eu malho há muitos anos. Já experimentei vários tipos de suplementos alimentares, mas hoje em dia eu uso só o whey protein mesmo. Tomar suplemento ou anabolizante ajuda, mas o principal é ter disciplina. Malhar tem que ser um

hábito na sua vida, tem que ser necessário igual tomar banho. A musculação acaba se tornando um estilo de vida. Tem que frequentar a academia religiosamente, fazer uma dieta. Por isso, eu faço minha dieta disciplinadamente e não sinto falta de nenhum suplemento. Eu acho que o why protein é bom porque ingerir proteínas é essencial para quem quer hipertrofiar, porque muitas vezes, na correria do dia a dia, você não consegue consumir o número necessário de proteínas. Além disso, eu acho que o whey me dá um gás há mais, uma força maior. Mas, fora isso, acho que não tem muita necessidade de tomar vários suplementos [Ana, 46 anos].

### **A eficácia dos suplementos alimentares**

Assim como acontece com as adeptas de anabolizantes, as entrevistadas que só utilizavam suplementos alimentares tinham seus conhecimentos sobre o universo da musculação influenciados pelos professores da academia, pelos namorados e pelos amigos.

A diferença na construção dos saberes entre os dois grupos de entrevistadas é que as adeptas do uso exclusivo de suplementos alimentares não pesquisavam tanto sobre o assunto como as mulheres que utilizaram/utilizavam anabolizantes. Esse último grupo não se contentava apenas com o que era dito dentro das academias, apesar de confiarem bastante principalmente nos professores. Elas têm a preocupação de pesquisarem na internet, em sites especializados, em revistas e em redes sociais. Já o primeiro grupo de entrevistas conforma-se apenas com o que é dito pelos professores e pelos amigos, apesar de não confiarem nos saberes dos mesmos da mesma maneira que o segundo grupo confia, já que as adeptas do uso exclusivo de suplementação não se sentem seguras, não têm vontade ou não confiam o suficiente nos saberes dos professores ou amigos para fazerem o uso de anabolizantes.

De uma maneira geral, todas as 12 entrevistadas acreditavam que os suplementos alimentares não faziam mal. Por conta disso, elas não sentiam necessidade de consultar algum profissional da área da saúde, fazendo elas mesmas, com auxílio de professores e conhecidos, a prescrição dos suplementos que deveriam ser tomados.

O grande interdito que envolve o uso de esteróides anabolizantes é que os mesmos são considerados, por ambos os grupos, medicamentos que podem prejudicar a saúde. Já os suplementos são vistos como derivados dos alimentos, que auxiliam no desempenho físico das pessoas. Por conta disso, o uso de suplementos alimentares não é visto como uma trapaça, ou como uma facilitação para a obtenção do objetivo desejado. Esse tipo de pensamento – que entende que o uso de anabolizantes é uma trapaça – é um dos motivos que ilegitima os anabolizantes e faz com que o consumo do mesmo vire interdito, e seja muitas vezes feito de

maneira escondida ou, faz com que as pessoas não admitam o uso. Já o uso de suplementos alimentares é aceito pelos dois grupos, e é mais bem visto também perante a sociedade.

### **Os efeitos dos suplementos alimentares**

Existe um consenso entre todas as entrevistadas de que o consumo de suplementos alimentares não faz. Contudo, alguns efeitos foram apontados por elas com relação a alguns suplementos. Os efeitos tidos como positivos pelas entrevistadas já foram aqui expostos. Abaixo, há alguns relatos das mulheres falando sobre os efeitos negativos e positivos quando consumiram os suplementos alimentares. Como é possível ver, o que é dito pelas consumidoras e pelos fabricantes e vendedores de suplementos alimentares tem muitas similaridades.

Eu tomo um pré-treino chamado 1 M.R. Agora eu já me acostumei com os efeitos, mas quando eu comecei a tomar eu me assustei um pouco. Pouco tempo depois que você toma, seu coração começa a bater muito acelerado. Eu comecei a tremer, e também fiquei muito ansiosa. Além disso, se você quiser dormir a noite, é bom não tomar esse pré-treino a noite, porque ele causa insônia. Hoje em dia, eu tenho esses mesmos sintomas, mas já acostumei. De vez em quando, eu fico meio estressada, e também quando eu acabo de malhar eu fico meio desanimada, mas é só. Eu não gosto muito desses efeitos não, mas fazer o que, né?! [Renata, 32 anos].

Quando eu comecei a tomar (Lipo cut x – suplemento termogênico), eu fiquei com muita dor de cabeça, meu corpo todo ficou formigando e meu coração ficou muito acelerado. Antes, eu tomava durante a noite, antes de ir malhar, mas eu depois eu não conseguia dormir porque eu ficava muito agitada. Depois de um tempo, eu resolvi mudar o horário que eu ia malhar, e comecei a malhar pela manhã, para poder dormir a noite. Hoje em dia, eu não tomo mais o termogênico porque eu acho que não tem mais necessidade. Agora eu só tomo o whey (protein) mesmo, e ele não causa nenhum efeito, pelo menos em mim não. [Alessandra, 26 anos]

Eu tomo muitos suplementos. O BCAA, o Malto, a glutamina e a dextrose não me causaram nenhum efeito negativo. O whey (protein) também não causa efeitos negativos. Eu tive um problema com ele, mas foi por culpa minha mesmo. No começo, quando eu comecei a malhar e a tomar o whey, eu não sabia como tinha que ser feito. Então, eu tomava mais do que devia e não malhava certo. Ao invés de emagrecer ou de ganhar massa muscular, eu engordei. Depois, conversando com o

povo da academia e com o meu professor, eu aprendi como usar e começou a dar certo. [Marília, 30 anos]

Olha, de todos os suplementos que eu tomo, o único que me causa desconforto é a Albumina. É meio desagradável porque ela causa flatulência, bastante por sinal. E é muito fedido, parece de homem. Mas fora isso, só tenho elogios (risos). [Alice, 24 anos]

Quando eu comecei a tomar (suplemento hipercalórico), eu tive um pouco de enjoo e diarreia. Também me disseram que não pode tomar muito senão engorda, quer dizer, você ganha gordura ao invés de ganhar massa muscular. Mas comigo não aconteceu. Só mesmo esse mal-estar, acho que porque o corpo não estava muito acostumado, né? Mas agora está tudo certo, não sinto mais nada. [Carolina, 24 anos].

Entre os efeitos relatados por elas, pode-se destacar o aumento de energia na hora da musculação, aumento da força, aumento da disposição, aumento da recuperação muscular, auxílio no crescimento de massa muscular, maior vascularização etc. Já os aspectos ditos como negativos pelas entrevistadas variaram de acordo com o tipo de suplemento que era consumido.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Ver tabela em anexo que trata sobre os tipos de suplementos alimentares.

## **Capítulo 3 - O uso de anabolizantes pelas mulheres**

### **Há malhadoras e malhadoras**

Como vem sendo destacado, as entrevistadas podem ser divididas em dois grupos: as que fizeram/fazem uso de anabolizantes e as que fazem uso exclusivo de suplementos alimentares. Há muitas diferenças entre elas, porém, o que as aproxima é o uso comum de suplementos alimentares.

Há duas diferenças centrais entre esses dois grupos. Primeiramente, os objetivos iniciais das mulheres que resolveram usar esteróides anabolizantes mudaram completamente se comparados aos objetivos que elas almejavam à época da pesquisa. Enquanto os objetivos das entrevistadas que só faziam uso de suplementos alimentares se mantivera o mesmo de quando as mesmas começaram a malhar. Ainda sobre os objetivos, pode-se observar outra diferença. As entrevistadas que optaram pelos anabolizantes desejavam uma mudança corporal mais perceptível do que as entrevistadas que optaram apenas pelos suplementos alimentares

Durante as entrevistas, as 8 mulheres adeptas dos anabolizantes queriam que seus corpos fossem, de maneira geral, ou mais musculosos ou mais definidos, ou as duas coisas ao mesmo tempo. Então, elas desejavam que o corpo todo sofresse essa mudança, desejavam que todos os membros dos corpos fossem musculosos e/ou definidos. Portanto, há uma mudança significativa de objetivo, sendo o mesmo a hipertrofia e a definição muscular.

Junto a esse desejo de uma mudança corporal considerável, há a disciplina. A disciplina é outro aspecto que diferencia esses dois grupos. As mulheres adeptas de anabolizantes, como têm um objetivo bem específico e difícil de ser alcançado, submetem-se a dietas, horários e rotinas mais rígidos. Pode-se afirmar, portanto, que elas são mais disciplinadas.

Já as mulheres que optaram apenas pelos suplementos, além de manterem os objetivos iniciais até a época da pesquisa, não queriam uma mudança muito significativa dos corpos. Os

objetivos das 4 mulheres que faziam uso exclusivo de suplementos alimentares diferiam entre si. Uma queria emagrecer e acabar com a flacidez do corpo. Outra queria apenas acabar com a flacidez, a gordura localizada e as celulites. A terceira gostaria apenas de fortalecer a musculatura por conta de um problema no joelho e a última gostaria de ganhar um pouco de massa muscular porque se achava muito magra.

Eu comecei a malhar porque eu queria emagrecer, e até hoje eu malho para isso. Mas eu também sempre tive umas *gordurinhas* que me incomodavam. Minha barriga sempre foi meio flácida e, apesar de ser magra, eu sempre tive muita celulite na perna e na bunda. Então, eu resolvi começar a malhar para ver se essas gorduras sumiam, se eu ficava mais durinha e se a celulite desaparecia. Faço musculação há 9 anos. Eu vi algum resultado, mas sempre tinha um pouco de preguiça na hora de malhar, ou então não tinha força e ficava muito cansada. Então, eu resolvi tomar suplemento, e tem uns 4 anos que eu tomo. Durante uns 6 meses eu tomei o Oxyelite, que é um termogênico e me ajudou a dar uma secada, perdi gordura corporal e perdi peso também, foi um resultado considerável. A gordura da barriga sumiu, mas eu continuo lutando contra a gordura localizada das minhas costas (risos), mas isso pode ser resolvido só com aeróbico, não precisa de termogênico. Atualmente, eu uso o Whey protein antes de ir malhar, porque ele me dá mais energia e me dá mais força também. E depois de malhar eu tomo o BCAA, que é para ajudar na recuperação do músculo, para eu não ficar muito cansada. [Isabela, 25 anos]

Eu nunca gostei de musculação, sempre achei que seria muito chato. Eu sempre fiz judô, mas ano retrasado eu rompi o ligamento do joelho, tive que operar e o médico recomendou que eu fizesse musculação para me recuperar melhor, para fortalecer a minha musculatura. Assim que eu comecei a malhar eu comecei a tomar suplemento. Desde essa época até hoje eu tomo dois suplementos. Um chamado Maltodextrina, que é um suplemento para dar mais energia na hora da malhação, e combino com o Whey Protein, que ajuda na recuperação do músculo e também dá energia. [Carolina, 24 anos].

Eu sempre fui magra, mas sempre tive celulite, muito culote [gordura localizada nos quadris] e minha barriga também tinha gordura localizada. Por conta disso, eu comecei a malhar. Eu já malho há 5 anos, e já tem uns 4 anos que eu tomo suplemento. Quando eu comecei a tomar suplemento, eu tomava três tipos, o hydroxycut que é um suplemento termogênico, a creatina e o whey protein. Hoje em dia, eu tomo só a creatina combinada com o whey protein que é para me dar força na

hora de malhar, para eu aguentar mais a malhação, e também porque me dá mais energia. [Paula, 27 anos].

Eu malho há 5 anos, e desde quando eu comecei a malhar eu tenho vontade de ganhar corpo, sabe? De aumentar a minha massa muscular, e dar uma encorpada. Eu nunca fui magra, mas também nunca fui gorda. Tenho um corpo normal, mas a gordura me incomoda um pouco, e eu queria substituir a gordura por massa magra. Eu tomo 4 tipos de suplementos. Tomo um pré-treino chamado Animal Pack, que é para me dar mais energia. Eu também tomo o whey protein que é para ajudar no crescimento muscular, tomo o Pro mass que é um hipercalórico que ajuda a queimar gordura e no ganho de massa muscular e, por fim, eu tomo o BCAA para auxiliar na recuperação muscular. [Ruth, 25 anos].

As mulheres entrevistadas, com exceção da entrevistada que malhava para fortalecer a musculatura, apresentavam algumas insatisfações específicas com seus corpos, e por isso resolveram começar a fazer musculação. Como destacado anteriormente, os objetivos dessas 4 mulheres se mantiveram os mesmos desde quando elas começaram a malhar.

Como visto acima, a grande preocupação das 3 mulheres que apresentavam uma insatisfação com o corpo também era a eliminação da gordura. Em seus depoimentos, essas mulheres apresentaram também preocupações com partes específicas do corpo, como os glúteos e o abdômen, assim como destaca Carlos Sautchuk,

Objetivos e estratégias são fixados em termos de uma diminuição da quantidade de gordura e/ou do aumento do volume de uma parte da musculatura. As atividades são realizadas tendo em vista músculos específicos: os cartazes que ilustram as posições de alongamento e os vários exercícios de musculação identificam a musculatura empregada. (Sautchuk, 2007).

Todas as 4 entrevistadas se mostraram francamente contra o uso de esteróides anabolizantes. Com exceção da entrevistada que malhava para fortalecer a musculatura, todas as outras três estavam malhando porque queriam melhorar seus corpos e deixa-los mais bonitos, segundo seus pontos de vista. Ainda assim, todas afirmaram que nunca haviam feito uso de anabolizantes e que eram contra o uso do mesmo. Esse grupo de entrevistadas, como destacado, não se submete a uma rotina muito rígida. São adeptas da musculação. Todas malham de segunda a sexta. Deixam de comer algumas coisas durante a semana, como

refrigerante e fritura. Contudo, de uma maneira geral, elas não comem tão regradamente como as adeptas dos anabolizantes. Como destacado abaixo.

Ainda sobre as diferenças entre os dois grupos, é possível destacar que existe uma hierarquia entre as mulheres que fizeram/faziam uso de anabolizantes, e um respeito às etapas ligadas à rotina da musculação. Já entre as adeptas apenas da suplementação não. Por exemplo, dentro do grupo das mulheres adeptas dos anabolizantes, as que malham há mais tempo e, conseqüentemente, têm um corpo mais próximo do ideal que é traçado pelas mesmas, são mais admiradas e respeitadas. O respeito é no sentido de que essas mulheres que malham há mais tempo são tidas, muitas vezes, como referência, junto com os professores e namorados, na construção do conhecimento das mais novas no mundo da musculação.

Além disso, entre as adeptas do uso de anabolizantes, há uma preocupação muito grande em orientar as mulheres que começaram a malhar recentemente quanto à alimentação e as rotinas a serem seguidas. Por isso, antes de aconselharem qual o suplemento ou o anabolizante mais indicados, as veteranas têm a preocupação de ensinar como fazer uma boa dieta e uma boa rotina de *treino*, como elas falam. Elas ressaltam que antes de tomar suplementos ou anabolizantes, é preciso que essas mulheres estejam dispostas a ter suas vidas modificadas, e dispostas a deixarem de comer e fazer muitas coisas.

Entre as usuárias de anabolizantes seria possível identificar traços de uma prática de iniciação, com estágios e relações bem marcadas entre veteranos e neófitos. Também por isso, este é um grupo que se distingue no ambiente da academia.

Analisando de maneira sintética tudo o que foi exposto, pode-se dizer que o uso de esteroides significa, para as mulheres entrevistadas, uma transformação na prática da musculação. Trata-se de uma entrada em outro plano de modulação corporal. É como se as mulheres quisessem uma transformação completa em seus corpos. A insatisfação, e a vontade de mudar, como consequência, refletem-se no corpo todo. Para que a modulação corporal seja satisfatória, o universo da academia (musculação, dieta, disciplina, regras e abstenções) não só é incorporado à rotina, mas torna-se um estilo de vida. A prática da musculação (e todo o ritual que ela envolve) é vista como algo indispensável, que passa à frente de outras possíveis obrigações.

O uso exclusivo de suplementos alimentares é visto como uma continuidade com a decisão de ingressar na academia. Dessa forma, não há uma transformação na prática da musculação, assim como os objetivos também não mudam. A insatisfação se dá em áreas específicas do corpo e, assim, não há uma vontade de mudar o corpo todo. A prática da musculação, assim como tudo o que ela envolve (dieta, regras e abstenções) também é

incorporada à rotina dessas mulheres, porém de maneira mais sutil, não sendo transformada em um estilo de vida, não se tornando algo imprescindível na vida dessas mulheres.

A semelhança entre esses dois grupos é que todas as mulheres apresentaram insatisfações com seus corpos, e todas acharam que os mesmos não só poderiam como deveriam ser corrigidos. Todas escolheram a musculação como meio para essa mudança, e todas optaram pelo uso de algum tipo de substância para auxiliar nesse processo de modulação corporal.

### **Entre efeitos e eficácias: a gestão íntima dos ganhos e dos riscos dos anabolizantes**

Os métodos utilizados pelas mulheres dessa pesquisa para alcançarem seus objetivos foram a dieta, os anabolizantes, os suplementos e a musculação. A medicalização e o controle pelos quais as mulheres se submeteram levaram, conseqüentemente, a automedicação. De todas as 12 entrevistadas, - incluindo as que fizeram uso apenas de suplementos alimentares – apenas uma recorreu ao médico e ao nutricionista. Todas as outras administraram as substâncias seguindo as indicações de professores, amigos, veteranas da academia ou namorados.

A medicalização é algo presente na contemporaneidade. Porém, ela pode aparecer através de diferentes construções de conhecimentos. Ela pode ser, portanto, proveniente de uma construção coletiva ou, ainda, ser consequência da individualidade das pessoas. A seguir, serão expostos esses dois processos pelos quais a construção do conhecimento sobre a medicalização passa.

No que tange a construção coletiva do conhecimento sobre a medicalização, pode-se destacar a pesquisa de Soraya Fleischer, que deu origem ao artigo intitulado “Uso e Circulação de Medicamentos em um Bairro Popular Urbano na Ceilândia, DF”, em que a pesquisadora pôde constatar as seguintes questões:

As concepções sobre a interação entre os corpos e os medicamentos são construídas coletivamente. Não ouvimos, por exemplo, sobre a individualidade de cada corpo diante de um fármaco; ao contrário, uma similitude parecia perpassar os corpos, geralmente positivados em relação ao poder ambíguo que identificavam nos medicamentos e até nos serviços de saúde. (Fleischer, 2012, p. 418).

O que Soraya pôde observar em seu campo de pesquisa, ou seja, uma construção coletiva sobre os saberes da auto medicalização, não se mostrou presente na minha pesquisa.

No caso dos anabolizantes, não se trata de uma construção coletiva, mas de um teste individual. As mulheres estão a todo tempo referindo-se aos efeitos sobre si e as adaptações que puderam fazer diante disso. Existe nas malhadoras, como será exposto adiante, uma gestão dos benefícios e riscos que é sintonizada de forma pessoal, a partir dos efeitos que a mulher vai sentindo. Assim, parece que, a partir de um conhecimento compartilhado (inclusive com professores, médicos, sites), o processo de uso é gerenciado no nível do metabolismo individual – é uma auto-gestão das intensas transformações corporais.

No primeiro capítulo desta dissertação já foram expostos os possíveis efeitos nocivos que os esteróides anabolizantes, quando usados com fins estéticos, podem causar ao organismo, segundo o discurso biomédico, que é veiculado pela imprensa em geral. Contudo, aprofundar nos aspectos descritos sob a perspectiva da medicina não é o foco do estudo. O que se faz necessário para a presente discussão é expor as opiniões das entrevistadas e os efeitos, tanto negativos quanto positivos, segundo a visão das mesmas.

Quando perguntadas sobre o que elas sabiam sobre os anabolizantes, as entrevistadas deram respostas que ora apresentavam argumentos e conceitos oriundos do discurso biomédico, e ora essas respostas apresentavam aspectos permeados por outra lógica, aspectos construídos através de observações ou experiências de terceiros.

Todas as mulheres entrevistadas, inclusive as que faziam uso só de suplementos alimentares, afirmaram que seus conhecimentos eram também construídos através de conversas entre elas, de observações, de visitas a sites especializados de musculação ou alimentação, e de conversas com profissionais, principalmente com professores de educação física.

As entrevistadas, portanto, têm conhecimento próprio sobre a musculação e tudo o que a mesma envolve. Entretanto, é marcante a influência que o professor da academia exerce sobre as opiniões das mulheres. Existe uma hierarquia dentro desta relação, estando o professor no topo. Mas, acima de tudo, existe uma relação de confiança entre eles. As mulheres sempre procuram a opinião dos professores, que parecem servir muitas vezes como ponte ou como filtro para outras fontes de informação como médicos e sites de internet.

Em quase todos os discursos ouviu-se as entrevistadas dizendo que antes de começarem a tomar anabolizantes ou até mesmo suplementos alimentares, elas procuraram os professores a fim de se informar melhor sobre o assunto e saber qual substância seria mais indicada para cada caso.

Quando eu resolvi tomar anabolizante, eu procurei um professor da minha academia, perguntando o que eu poderia tomar e tudo mais, aí ele me mandou procurar um médico...como chama? Ah, um endocrinologista. Mas aí, conversando com ele, ele perguntou sobre minha alimentação, viu que ela estava toda certinha, ele mesmo me indicou as medidas, quanto eu teria que usar de anabolizante por semana e tudo mais. Ele me passou umas dicas de dieta, falou pra beber muita água... Eu fiquei com medo de tomar, por isso que eu fui saber mais sobre isso, eu fui perguntar tudo e tirar minhas dúvidas com o professor da academia. Aí depois que o professor falou que era de boa, eu tomei. [Lúcia, 26 anos]

Eu confio nos professores da academia porque eles estudaram pra isso, né? Eles conhecem bem os efeitos da musculação, conhecem o corpo e tudo mais. Eles sabem quais exercícios dão certo, qual anabolizante ou qual suplemento alimentar tomar. Além disso, eles estão ali todo dia, sabem o que dá certo e o que não dá, por isso todo mundo pergunta pra eles [Alice, 24 anos]

Ao mesmo tempo em que os professores fazem papel de orientadores e de conselheiros e são respeitados pelos alunos, eles também podem exercer uma influência, muitas vezes incentivando os próprios alunos a usarem anabolizantes, ou fornecendo essas substâncias. Assim, os professores podem, às vezes, utilizar desse respeito que os alunos têm por ele para valorizarem seu prestígio nesse meio.

Eu acho que os professores têm influência sim aqui dentro da academia. Como os professores e as professoras das academias são muito sarados, as pessoas acabam admirando e pensando “poxa, eu queria ter um corpo igual o dele, ou igual o dela.” Aí muitas vezes esses professores viram personal trainer, e acaba rolando o “boca a boca”, né? Uma pessoa fala com a outra, às vezes o próprio professor também conhece gente que vende. Já malhei numa academia que o próprio professor vendia anabolizantes. Porque, querendo ou não, o corpo do aluno também é o cartão de visita do personal trainer, né? O aluno é a propaganda ambulante do professor. Então, é óbvio que ele vai querer que o aluno dele tenha um corpo maneiro, para depois as pessoas perguntarem “nossa, mas quem te treinou? Seu corpo está lindo!” O que as pessoas não sabem é que aquele corpo ali foi adquirido com uma ajudinha extra, mas isso o professor nunca vai dizer. E muitas vezes nem o aluno também fala, fica como se o mérito fosse dos dois. [Ana, 46 anos]

Outro tópico abordado durante as entrevistas foi a percepção das mulheres com relação aos efeitos que o uso de anabolizantes pode proporcionar. De uma maneira geral,

todas as mulheres apontaram aspectos negativos e positivos do uso de tais substâncias, e todas se mostraram bastante conscientes das possíveis complicações que o uso pode trazer.

Algumas coisas deram certo e outras não (quanto ao uso de anabolizantes). Umás coisas foram boas e outras não. Por exemplo, meu percentual de gordura baixou bastante, era 21 e passou pra 15, e foi muito rápido, foi de janeiro para fevereiro. Eu fiquei com o corpo mais definido, todo mundo elogiava. Mas as desvantagens também começaram a aparecer... Eu fiquei com muita espinha, tanto no rosto quanto nas costas, minha pele ficou muito oleosa, eu fiquei com muito pelo. Eu nunca tinha feito o buço na minha vida, e depois que eu tomei bomba eu comecei a fazer... começaram a nascer pelos muito grossos. O clitóris aumentou, não é mito, é verdade, aumenta mesmo! A voz ficou rouca, mais grossa. Só depois da 4ª dose que eu comecei a sentir diferença. A voz foi a primeira coisa que mudou, mas eu não notava. As pessoas falavam no telefone “ué, você tá gripada?” e eu falava que não. Aí alguma amiga me ligava e falava “eu queria falar com a Lúcia” aí eu falava “sou eu”, aí eu não entendi, depois eu comecei a ver que foi mudando mesmo, e depois foi ficando pior... Eu parei de tomar (anabolizante) e agora minha voz está voltando ao normal. Teve uma vez que eu viajei para Maceió. Chegando lá, eu não malhei. E quando você toma tem que malhar, e eu não malhei. Quando eu voltei pra Brasília eu estava muito inchada, meu pé estava enorme, não cabia uma sandália no meu pé. Aí eu fiquei com medo, aí eu parei um pouco.[Lúcia, 26 anos]

Meu corpo era mais flácido, eu era mais magra. Eu até perdi várias calças. Eu prefiro meu corpo agora. Não que eu ache meu corpo bonito hoje, eu acho que ainda dá pra melhorar, mas ainda assim eu prefiro meu corpo hoje. Ele ainda precisa melhorar, tanto é que eu tomaria bomba de novo, não agora, vou dar um tempinho, porque eu acho que agora que tá limpando o meu corpo, os efeitos negativos estavam bem piores. Então, eu vou esperar um ano, e depois eu volto a tomar. Mas eu tomaria de novo, só que dessa vez eu tomaria um hormônio mais fraco. Algum que não seja injetável, que é tipo um suplemento que mexe com os hormônios, ainda não sei qual, não parei para pesquisar sobre o assunto.[Vera, 23 anos]

É uma coisa que você cresce rápido demais. Mas não é legal para a saúde, você acaba com um monte de coisa. O cabelo, meu cabelo caiu muito. Porque as pessoas quando querem crescer rápido elas tomam indiscriminadamente, entendeu? Mas se você me pergunta se valeu, eu vou te dizer que valeu demais porque o resultado é rápido. Mas aí você tem que continuar com a sua dieta e a malhação para manter o que você conquistou. Mas agora tem tanta coisa para você tomar fora o anabolizante. Tem o Whey, tem proteína.[Ana, 46 anos]

Ah, o resultado veio rápido, eu ganhei uns 10kg de massa muscular, também deu uma definida boa no meu corpo, eu fiquei mais disposta e com mais força na hora de malhar, foi ótimo. A parte negativa foi um pouco de queda de cabelo e uma rouquidão durante um tempinho, mas isso tudo passou com o tempo. Eu nunca mais tomei. Primeiro porque eu me assustei um pouco com os efeitos, e depois porque eu achei que já não tinha mais necessidade. Eu já tinha conseguido ganhar massa, e como eu não quero ser muito grande, muito inchada, eu achei que já estava bom o suficiente. [Alessandra, 26 anos]

A gente sempre sabe (dos efeitos negativos que o uso de anabolizantes pode trazer) porque a gente sempre lê a respeito, ou ouve as pessoas falando. Mas cada organismo reage de um jeito, né? Eu já vi algumas meninas que não sofreram nada usando anabolizantes. Além do mais, a propaganda do oxandrolona sempre foi muito positiva, e realmente, de todos os anabolizantes, acho que esse é o melhor para as mulheres. Apesar desse efeitos desagradáveis, eu aconselho para todas as meninas”. [Marília, 30 anos].

Por que eu fiz uso de anabolizante? Eu acho bonito ter um corpo definido. É importante porque esse corpo me traz satisfação, felicidade, eu me sinto bonita e desejada, acho que me sinto mais mulher. Isso (malhar) já faz parte da minha vida, eu tornei isso um estilo de vida. Faço por mim, mas também faço para o meu namorado, ele adora. Faço para ser admirada pelas outras pessoas, adoro quando alguém vem me perguntar sobre a minha dieta e o meu treino. Eu consegui meu namorado com ele (corpo) (risos). Óbvio que agora ele me ama, mas com certeza quando ele se aproximou não foi por causa dos meus belos olhos, eu sei disso, e ele mesmo fala para mim até hoje. Traz a satisfação de poder usar um short curto, um vestido apertado, uma roupa legal, da moda. E também me deu o meu emprego. Eu acho que o meu corpo serve como uma propaganda da loja, que afinal é de suplemento, né?! Eu fiquei um pouco incomodada com os efeitos, principalmente com a queda de cabelo. Mas depois, quando tudo voltou ao normal, eu me senti feminina de novo. Tem muita mulher que fica parecendo homem, para de menstruar e tudo mais, mas comigo isso não aconteceu. É claro que a minha mão é que nem de peão de obra, toda cheia de calo (risos), tem calo aqui que não sai nunca mais, eu acho. Por mais que eu use luva para malhar, não tem jeito, minha mão enche de calo. Isso me incomodava no começo, mas agora já me acostumei, meu namorado também não liga muito, ele entende. No mais, acho que fiquei mais feminina, me arrumo mais, tenho mais prazer em comprar roupas, minha unha não quebra mais, acho que por causa dos suplementos, das proteínas, não sei”. [Renata, 32 anos]

Adorei! (Os resultados que o anabolizante proporcionou) Consegui uns 5 kg só de massa muscular, aumentei bastante as minhas medidas, perdi gordura. Foi tudo o que eu esperava. Eu malhava e não cansava, era impressionante, tinha energia de sobra, tinha muita força também, sabe? Eu colocava muito peso nos aparelhos e mesmo assim conseguia fazer a minha série tranquilamente, era ótimo. Por causa do clenbuterol, no começo, eu fiquei bastante nervosa, tremia um pouco. Mas depois o corpo acostumou e esses efeitos pararam. Já com o Stanazolol, minha voz ficou um pouco mais grossa, meus pelos aumentaram, meu clitóris aumentou também. Ah, é meio chato, né? Mas agora eu já me acostumei, é só se depilar (risos), não tem mistério. A minha voz aos poucos vai voltar ao normal, eu sei disso. E o clitóris aumentou, mas não é uma coisa que me incomode, ninguém vê, e isso não me atrapalhou em nada, sabe? Então está tudo certo.[Marília, 30 anos]

Na primeira vez que eu apliquei (anabolizante), eu fiquei muito dolorida, minha bunda ficou feia (risos), não conseguia nem sentar direito. Mas depois eu me acostumei e foi tranquilo. Minha voz também ficou um pouco rouca, e minha pele ficou muito oleosa. Meus pelos também aumentaram um pouquinho. Ah, a minha menstruação atrasou umas 2 semanas. Conversando com as meninas aqui da academia, elas me aconselharam a não dar pausa na minha cartela do anticoncepcional. Aí agora eu emendo uma cartela na outra, é bom também porque evita que eu tenha acne. Eu acho que não tem problema, todo mundo faz isso. E também não dá pra confiar muito no ciclo menstrual com o tanto de hormônio que eu estou tomando, né? Dizem que não é bom tomar anticoncepcional com anabolizante, dizem que pode até dar um AVC, sei lá. E também falam que a oxandrolona pode cortar o efeito do anticoncepcional. Mas sei lá, né? Pode ser só lenda, mas por via das dúvidas depois que eu comecei o ciclo eu só transo com camisinha, não quero ficar grávida agora.[Alice, 24 anos]

Como se vê, a virilização é um risco potencial, mas plenamente manejável, segundo as entrevistadas. Entretanto, de uma maneira geral, ao contrário do que se imagina, as mulheres que fazem/fizeram uso de anabolizantes, mesmo que muitas vezes lidem com transformações masculinizantes, passaram a se sentir mais femininas após o uso dessas substâncias, ainda que as mesmas causem efeitos irreversíveis.

Depois que as entrevistadas que fizeram/faziam uso de anabolizantes começaram a ver seus corpos se transformando, elas passaram a sentir vontade de se cuidar mais. Não só os corpos são alvo dos cuidados. Quando os mesmos se modificaram e essas mulheres passaram a ficar mais torneadas, mais definidas, sem celulite, mais “saradas”, elas começaram a se achar mais bonitas.

Por se acharem mais bonitas, elas também passaram a ficar mais confiantes e arriscavam mais no vestuário, usando roupas que destacavam mais os corpos, passaram a frequentar mais os salões de beleza, arrumando com mais frequência o cabelo, as unhas e a pele. E, dessa maneira, essas mulheres se sentiam mais desejadas, mais bonitas e, como as mesmas relataram, mais femininas. Tornar-se mais feminina significa que, após os corpos terem se modificado, elas receberam mais elogios dos namorados, mais assédio por parte dos homens e, também se sentiam mais admiradas, e até mesmo mais inveja das, segundo elas, por outras mulheres, tanto dentro da academia quanto fora dela.

Esse sentimento de feminilidade exacerbado, mesmo quando muitas características androgênicas surgiram por consequência do consumo de anabolizantes – como, por exemplo, o engrossamento da voz, o aumento de pelos pelo corpo, feições mais masculinizadas, queda de cabelo etc. – vai contra a ideia exposta por César Sabino em “Anabolizantes: drogas de Apolo”. Em suas reflexões, Sabino afirma que as mulheres, quando malham, estão atrás de corpos magros e musculosos a fim de partilharem de uma ética masculina (2007, p.183). Segundo esse autor, essa ética masculina reúne todos os atributos necessários para a gerência da vida.

Ainda segundo Sabino, essas mulheres, através da musculação e do consumo de anabolizantes, estariam buscando a masculinização para fazer parte dessa categoria dominante, e as mesmas relacionariam valores positivos à masculinidade. Dentro da minha pesquisa, nem quando começaram a malhar e nem depois que consumiram anabolizantes essas mulheres buscaram a masculinidade e a masculinização. Parece que Sabino considera as alterações da musculação como essencialmente masculinas, mas talvez estes processos devam ser considerados de forma mais flexível, sem uma definição prévia dos aspectos definidores da feminilidade.

Contrariamente ao exposto por Sabino, a maioria das entrevistadas quando começou a malhar, queria modificar seus corpos, no sentido da hipertrofia e maior definição, porque queria se tornar mais “gostosa” e “sarada”. Quando perguntadas por que queriam ser assim, todas disseram que achavam esses corpos mais bonitos, admirados pelos homens, invejados pelas mulheres e muitas associaram esses corpos “sarados” à feminilidade. Justamente porque atrelada a esse corpo modificado está a confiança, a melhora da auto-estima, a vontade de se arrumar mais, de sair mais e, como consequência também, aumenta o número de conquistas amorosas, no registro heterossexual.

## Legitimidade moral da substância ilegal

Entendendo que os esteróides anabolizantes são substâncias cujo comércio sem receita médica é proibido, é normal termos a ideia de dificuldade associada à obtenção de tais substâncias. A obtenção de anabolizantes pode remeter, portanto, à ideia de mercado negro ou contrabando. De fato, esses atos considerados ilegais permeiam o mundo dos anabolizantes. Contudo, há consenso entre as entrevistadas no que se refere à facilidade de obter essas substâncias.

Apesar das informações estarem disponíveis na internet, o conhecimento dos anabolizantes e de sua forma de uso é baseado sobretudo no “boca a boca”, e o comércio também se dá da mesma forma. A informação ou o incentivo pode vir de pessoas próximas, como amigos e namorados. E são geralmente essas mesmas pessoas as responsáveis por fornecer ou por intermediar o fornecimento de tais substâncias.

Além disso, como já citado, os professores têm grande importância dentro desse universo e para a circulação de tais mercadorias. Quando não são eles os responsáveis pelas vendas, muitas vezes são os responsáveis por fazer a intermediação entre o aluno e a pessoa que quer vender os anabolizantes.

Ah, isso aí é super fácil! Nesse mundo de academia você sempre conhece alguém que tem um amigo que vende. No meu caso foi assim. Eu já sabia que um amigo meu usava, então ele saberia aonde conseguir, né? Então eu só precisei falar para ele que eu estava querendo tomar também, e ele conseguiu pra mim. [Ana, 46 anos]

Foi através de um amigo meu, ele trabalha comigo. Já tinha um tempo que ele estava usando. Um dia, eu comentei com ele que também queria usar, aí ele perguntou qual eu queria e tudo mais, depois eu dei o dinheiro para ele e ele comprou. [Lúcia, 26 anos]

Eu consegui (o anabolizante) por indicação do meu professor mesmo. Eu falei pra ele que eu queria tomar, mas que não conhecia ninguém que poderia me vender. Então, ele me passou o telefone de uma pessoa que ele conhecia, eu liguei e comprei. Tudo muito fácil e muito rápido. [Vera, 23 anos]

Quem conseguiu para mim foi o meu namorado. Não sei onde ele compra, só sei que ele sempre usou anabolizante, então ele confia em quem vende para ele. No dia que eu resolvi tomar, a gente pesquisou qual anabolizante seria melhor e tudo mais, e ele só precisou ligar pro conhecido dele e pronto. [Bruna, 27 anos]

Como visto acima, através dos depoimentos das mulheres, o comércio e a prescrição de substâncias, tanto de esteróides anabolizantes quanto de suplementos alimentares, são de responsabilidades de terceiros, abarcando principalmente o universo masculino. Como vem sendo sempre destacado na presente dissertação, o universo ao qual essas mulheres estão inseridas é fundamentado na hierarquia. Assim, quem tem mais experiência dentro da academia, seja praticando musculação ou como professor tem mais autonomia sobre o assunto.

Dessa maneira, as mulheres não só respeitam essa hierarquia, como também se sentem mais seguras participando da mesma, no sentido de confiarem na prescrição que é feita pelas pessoas mais experientes. A consulta a profissionais é rara, sendo os professoras, os namorados ou as mulheres mais experientes as referências que as novatas têm para comprar e consumir anabolizantes e suplementos.

É interessante ressaltar que o comércio é feito predominantemente pelos homens, não só pelo medo que as mulheres têm do caráter ilegal dos anabolizantes, tendo assim medo de serem pegadas ou detidas, mas também por esses homens terem experiência dentro do universo dessas substâncias, e portanto, terem o conhecimento necessário para discernir uma substância “boa” da “ruim”, ou uma substância “verdadeira” da “falsificada”. Por eles terem bastante experiência nesse meio, as mulheres ressaltaram que os vendedores não tentam trapaceá-los, diferentemente do que poderia ocorrer dentro da relação entre os mesmos (vendedores) e as mulheres recém ingressadas nesse universo, sendo as mesmas mais facilmente enganadas.

Por mais que falar sobre uso de anabolizantes não seja um interdito para as mulheres entrevistadas, admitir isso publicamente ainda o é. Mas, o receio de admitir o uso, mesmo em ambientes “seguros”, no interior da academia, não advém exatamente das ações “ilegais” envolvidas na obtenção dos anabolizantes, como se poderia supor, e sim da sensação de trapaça que esse uso proporciona.

Existem ideias que pautam todo esse universo da musculação, como a ideia de sacrifício, disciplina, dedicação, força, determinação etc., que remetem a uma ideia de conquista pessoal, nos termos do individualismo moderno. Opera aqui uma interconexão entre a dimensão íntima, psíquica, e a composição corporal (Sautchuk 2007). Quando uma pessoa faz uso de anabolizantes, é como se ela estivesse tendo vantagem sobre as demais pessoas, ou é como se ela “pulasse” essas etapas, que são consideradas por todos como difíceis.

A questão de ser uma substância ilícita é o que menos inibe as pessoas de assumirem o uso, porque ninguém tem medo de fiscalização, sei lá, da lei... essas coisas. Eu acho que o que pesa mais é o orgulho, sabe? Aqui na academia todo mundo sempre quer passar uma ideia de que conquistou o corpo através do sacrifício, do suor. Quando a pessoa faz uso de anabolizante ela meio que trapaceia, tem uma ajudinha extra, e o sacrifício acaba sendo um pouco desvalorizado. Mas dá pra ver quem fez o uso ou não, por mais que as pessoas neguem. Mas eu não tenho vergonha nenhuma de dizer que eu já usei, porque manter o corpo após o uso também é mérito meu. Mas não sei por que as pessoas têm esse receio. Tomar suplemento ou anabolizante ajuda, mas o principal é ter disciplina. Malhar tem que ser um hábito na sua vida, tem que ser necessário igual tomar banho. A musculação acaba se tornando um estilo de vida. Tem que frequentar a academia religiosamente, fazer uma dieta. [Ana, 46 anos]

Diz-se dentro da academia que, pessoas que fazem uso de anabolizantes têm menos mérito quando obtêm os corpos admirados por todos. A pessoa que merece ser admirada e muitas vezes copiada é aquela que consegue os resultados sem nenhuma “ajuda extra”, apenas com esforço, dieta, musculação e suplementação.

Por outro lado, mesmo sabendo que elas podem ser julgadas negativamente por terem usado anabolizantes e, por isso, não admitirem para todos que fizeram uso do mesmo, essas mulheres sentem que elas que merecem ser admiradas. Porque, além de terem conseguido o corpo que muitas desejam, elas se classificam como mais corajosas, mas disciplinadas, mais engajadas, mais dedicadas, e sentem que elas têm mais força de vontade se compara das com as mulheres que usaram só suplementos alimentares, porque essas últimas não se submetem a dietas e rotinas tão rígidas. Ou seja, há uma tentativa de legitimar o uso dos anabolizantes no universo da academia através da mesma lógica da coragem e do esforço, associando o desenvolvimento metabólico com a dimensão moral.

Por outro lado, é muito comum, entre o discurso das pessoas que malham e usam esteróides, atribuir à genética, e não aos anabolizantes, o sucesso do ganho de massa muscular. Pessoas que desenvolvem os músculos rápido demais alegam que já têm certa propensão para tal fato, ou então alegam que tudo foi fruto de próprio esforço. Tudo isso para que o ganho de massa muscular dessas mulheres não seja desmerecido pelas demais pessoas, e também porque essas mulheres que consomem anabolizantes não querem perder o status que conquistaram por terem esses corpos (e essa disciplina) que são admirados pelos frequentadores da academia.

Como se pode ver, há uma ambiguidade no que tange à legitimidade do uso de esteróides anabolizantes nas academias de ginástica. Popularmente, abarcando todo o universo da academia, o uso de anabolizantes não é legitimado pelas pessoas, por tudo o que foi exposto acima. Entretanto, subjetiva e individualmente, aparecem os discursos que legitimam o uso de anabolizantes. Assim, as mulheres que usam anabolizantes, com algumas exceções, publicamente recriminam o uso de anabolizantes. Entretanto, dentro do seu grupo, onde se sentem mais à vontade e onde se identificam umas com as outras, essas mulheres entendem o uso de anabolizante como algo normal, e muitas vezes até necessário para atingirem os objetivos desejados.

## Considerações Finais

Moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída (...). Antes de qualquer coisa, a existência é corporal. (...). Do corpo nascem e se propagam as significações que fundamentam a existência individual e coletiva; ele é o eixo das relações com o mundo, o lugar e o tempo nos quais a existência toma forma através da fisionomia singular de um ator. Através do corpo, o homem apropria-se da substância de sua vida traduzindo-a para outros, servindo-se dos sistemas simbólicos que compartilha com os membros da comunidade. (...). De fato, o corpo quando encarna o homem é a marca do indivíduo, a fronteira, o limite que, de alguma forma, o distingue dos outros. Na medida em que se ampliam os laços sociais e a teia simbólica, provedora de significações e valores, o corpo é o traço mais visível do ator. Segundo as palavras de Durkheim, o corpo é um fator de “individualização”. (2012, p. 7-11)

O corpo, quando interpretado à maneira de Le Breton, é peça fundamental, não só para a construção, mas também para a existência da sociedade na qual vivemos atualmente. É através dele que as relações se dão e são construídas. E é também através do corpo que a pessoa se percebe como indivíduo e, simultaneamente, como parte de uma coletividade. A materialidade e a percepção do corpo são responsáveis, também, pela construção de uma sociedade individualista e materialista tal qual nós vivemos atualmente. O corpo é visto pelo indivíduo como algo seu, pertencente a ele e dominado por ele. Por isso, também como destaca Le Breton, “torna-se um objeto à disposição sobre o qual agir a fim de melhorá-lo, uma matéria-prima...” (2003, p. 15).

Como ressaltou Le Breton (2012), o entendimento do corpo não é fixo. Cada sociedade o entende à sua maneira. Assim, o mesmo pode ser reflexo dos aspectos sociais e culturais da sociedade, afinal, como os próprios dados dessa pesquisa confirmam, o corpo é socialmente construído.

Observa-se assim, na sociedade moderna, ocidental, individualista e materialista, o corpo não só com um fator individualizante, mas também o lugar de investimento coletivo, ajudando assim no sentimento de pertencimento dos indivíduos para com um grupo social.

Ele é construído pelo indivíduo junto à sociedade. Assim como destaca Jean-Jacques Courtine, o indivíduo é o gestor de seu próprio corpo (1993, p. 86).

Esse fenômeno de culto ao corpo não é recente. Entretanto, percebe-se que, a partir do século XX, o cuidado com o corpo passou a ser um direito e um dever das pessoas, estando esse cuidado misturado aos preceitos de higiene, por exemplo. (Castro, 2007). Como destacou Courtine

(...) todas essas técnicas de gerenciamento do corpo que floresceram no decorrer dos anos 80, são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima da pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzido, machucado, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou destendido; uma contestação ativa das marcas do envelhecimento no organismo. (1993, p. 86).

Criou-se, assim, uma indústria da beleza composta por produtos cosméticos, intervenções cirúrgicas, medicamentos – entre eles os anabolizantes, - academias de ginástica, revistas, televisão, internet, filmes etc., que através do consumo dos indivíduos, movimentam um mercado significativo, gerando expressivos lucros para essa indústria. (Castro, 2007).

Assim, observa-se também o conceito de beleza – e o corpo pertencendo a esse conceito – baseado em aspectos concretos. O entendimento do que é belo deixa ser subjetivo, variando de pessoa para pessoa e, torna-se objetivo, pautado em parâmetros pré-estabelecidos socialmente, disseminados pela mídia e comercializados pela indústria da beleza.

Como consequência, essa indústria da beleza junto à sociedade, criou um padrão de beleza, em que o corpo ganha expressiva centralidade (Castro, 2007; Le Breton, 2003). Com os parâmetros estabelecidos, essa indústria fornece as ferramentas necessárias para que os indivíduos se adequem aos padrões vigentes na sociedade. Os indivíduos querem fazer parte desses padrões para fazerem parte da sociedade como um todo e fazerem parte de grupos sociais específicos. (Le Breton, 2012).

Além disso, há uma constante cobrança social no que diz respeito ao humor dos indivíduos. Cria-se a ideia de que a felicidade é um sentimento inerente ao ser humano. Logo, o mesmo precisa sempre estar feliz, ter sucesso, ser equilibrado, vitorioso. Desenvolve-se, assim, uma medicalização do humor cotidiano (Le Breton, p. 61, 2003), em que as pessoas que não têm sentimentos requisitados e admirados socialmente precisam consumir medicamentos, para assim, controlar e moldar seus humores.

Assim também ocorre com a beleza. Além de a mesma ter se tornado um fato concreto e objetivo, associam-se a ela características valorizadas dentro da sociedade, assim como foi exposto acima. Então, se um indivíduo se encaixa nos padrões corporais de beleza, relaciona-se a ele ideias de felicidade, sucesso, vitória, sexualidade etc. Logo, assim como há uma medicalização do humor cotidiano, também há uma medicalização da beleza (Neto; Caponi, 2007). Uma passagem do texto de Jean-Jacques Courtine exemplifica de maneira concisa estas afirmações. Segundo ele:

As ambiguidades desses hedonismo inscrevem-se, ainda, literalmente, em sua linguagem, isto é, no caráter paradoxal e na força performática desses enunciados obrigatórios que levam à busca de um bem-estar na atividade física. Have fun: a alegria é um dever moral, uma forma insistente de obrigação. No mesmo contexto, o bem-estar psicológico (*feeling good*) é entendido como uma consequência da forma física (*being in shape*). O sentido de prazer provém de uma aplicação, de um trabalho sobre a forma do corpo que tende a se confundir, desde essa época, com uma virtude pública (...). (grifos meus; 1993, p. 101).

Os indivíduos para fazerem parte dos padrões corporais de beleza vigentes passam a consumir remédios para emagrecer, ou para ganhar massa muscular – consumindo anabolizantes, - submetem-se a intervenções cirúrgicas, consomem remédios antienvelhecimento etc. (Neto; Caponi, 2007).

Ao fazer a revisão bibliográfica sobre esse tema, eu me deparei com estudos exclusivamente voltados aos homens. Entretanto, ao visitar outras bibliografias sobre o universo feminino e também observando as mulheres dentro do campo, eu percebi que as mesmas são as mais cobradas para ostentarem corpos magros, musculosos, definidos, jovens, ou seja, dentro dos padrões. E, são as que têm os seus corpos mais controlados, seja socialmente, psicologicamente ou biologicamente. (Sohn, 2008; Le Breton, 2011).

Por esse motivo, observando e entendendo que o consumo de anabolizantes entre as mulheres não é um fenômeno raro, essa pesquisa objetivou fazer um estudo mais detalhado e aprofundado sobre os processos inerentes a essa busca pelo corpo desejado, permeada pelo consumo de anabolizante e de suplementos alimentares.

Os dados obtidos demonstram que a estética é o principal motivador para o consumo de anabolizantes e suplementos alimentares. As mulheres, insatisfeitas com seus corpos, buscam as academias de ginástica e, especificamente a musculação, para modificarem seus

corpos e sanarem suas imperfeições. Assim, um corpo magro, definido e hipertrofiado satisfaz essas mulheres, sendo motivo de orgulho para elas.

Assim como apontado por alguns estudos (Lima, 2009; Santos et al., 2006), as mulheres entrevistadas também justificaram o consumo de anabolizantes pelo rápido efeito que o mesmo proporciona, modificando de maneira significativa seus corpos. O consumo de anabolizantes é ressignificado por essas mulheres, e passa a ser algo normal, visto que os anabolizantes são entendidos como ferramentas que auxiliam no processo de construção dos corpos desejados.

Por outro lado, observou-se uma diferença significativa entre a visão das consumidoras de anabolizante e entre a visão das consumidoras apenas de suplementos alimentares sobre os anabolizantes. Essas últimas se recusavam a fazer o uso do mesmo por entenderem que o consumo de tais substâncias era um exagero, que colocaria a saúde em risco e que, portanto, não valeria a pena. Os anabolizantes são vistos, então, como drogas ilícitas prejudiciais à saúde.

Já as consumidoras de anabolizantes enxergam os mesmos também como drogas e como ferramentas, como citado anteriormente, capazes de fornecer os corpos desejados. Há uma legitimação e uma normalização do uso de tais substâncias. Os possíveis efeitos nocivos que o consumo das mesmas podem causar ao corpo são superados pelos benefícios que essas mulheres entendem que o consumo pode gerar ao corpo.

Os corpos, quando não levados à exaustão, quando não rendem o máximo que podem render ou quando não são levados ao limite, são vistos como fracos. E assim como constatou Courtine (1993), a “fraqueza é um crime” segundo a visão das consumidoras de anabolizantes. Por isso a vontade e a necessidade, vista por elas, de consumir tais substâncias e de modificar de maneira tão radical seus corpos.

Outro achado significativo da pesquisa diz respeito à feminilidade das mulheres. Ao contrário do que se imagina, as mulheres que fazem/fizeram uso de anabolizantes, mesmo que muitas vezes apresentem características masculinizantes, passaram a se sentir mais femininas após o uso dessas substâncias, ainda que as mesmas causem efeitos irreversíveis. Quando os corpos se modificaram e essas mulheres passaram a ficar mais torneadas, mais definidas, sem celulite, mais “saradas”, elas começaram a se achar mais bonitas.

E, dessa maneira, essas mulheres se sentiam mais desejadas, mais bonitas e, como as mesmas relataram, mais femininas. Porque, após os corpos terem se modificado, elas receberam mais elogios dos namorados, mais assédio por parte dos homens e, também se

sentiam mais admiradas, e até mesmo mais inveja das, segundo elas, por outras mulheres, tanto dentro da academia quanto fora dela.

Esse sentimento de feminilidade exacerbado, mesmo quando muitas características androgênicas surgiram por consequência do consumo de anabolizantes – como, por exemplo, o engrossamento da voz, o aumento de pelos pelo corpo, feições mais masculinizadas, queda de cabelo etc. – vai contra a ideia exposta por César Sabino em “Anabolizantes: drogas de Apolo”. Em suas reflexões, Sabino afirma que as mulheres, quando malham, estão atrás de corpos magros e musculosos a fim de partilharem de uma ética masculina (2007, p.183). Segundo esse autor, essa ética masculina reúne todos os atributos necessários para a gerência da vida.

Ainda segundo Sabino, essas mulheres, através da musculação e do consumo de anabolizantes, estariam buscando a masculinização para fazer parte dessa categoria dominante, e as mesmas relacionariam valores positivos à masculinidade. Dentro da minha pesquisa, nem quando começaram a malhar e nem depois que consumiram anabolizantes essas mulheres buscaram a masculinidade e a masculinização.

Neste trabalho, o corpo é visto como um fenômeno social capaz de influenciar e sofrer influência de outros fenômenos sociais, contribuindo para a construção de percepções e de relações sociais. Houve uma preocupação em problematizar o consumo de esteróides anabolizantes para uma melhor compreensão do universo no qual o mesmo está inserido e a dinâmica que envolve os processos dentro desse universo e as mulheres. Além de objetivar o fornecimento de dados para uma futura discussão dentro da sociedade e no âmbito científico.

Percebe-se que o uso de anabolizantes vem sendo cada vez mais apropriado por frequentadores de academia - e, especificamente para o interesse dessa pesquisa,- pelas mulheres. Por mais que haja estudos sobre o tema, ainda há uma carência muito grande com relação ao entendimento desse assunto dentro dos estudos científicos. Ao tema é preciso ser dada a devida importância, dado que esse fenômeno – consumo de esteróides anabolizantes por mulheres saudáveis – não é raro.

## Referências Bibliográficas

ADELMAN, Miriam. Mulheres no Esporte: Corporalidades e Subjetividades. *In. Movimento Porto Alegre*, v.12, n. 01, p. 11-29, janeiro/abril de 2006.

ANDRADE, Tarcísio M.; Iriart, Jorge A. B. Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* vol.18 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2002.

ARAÚJO, Leandro R. A.; ANDREOLO, Jesuíno; SILVA MARIA S. Utilização de suplemento alimentar e anabolizante por praticantes de musculação nas academias de Goiânia-GO. *Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília* v.10 n. 3 p. julho 2002.

BONETTI, Aline; FLEISCHER, Soraya. (Org.). *Entre as saias justas e os jogos de cintura*. Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

Bula stanozolol. Disponível em: <http://www.marombapura.blog.br/anabolizantes-efeitos/winstrol-stanozolol/> e <http://www.stanozolol.com.br/bula-do-stanozolol-winstrol/>

Bula GH: <http://www.bulas.med.br/bula/5202/somatrop.htm>

Bula boldenona. Disponível em: <http://www.animalbombado.com/musculacao-anabolizantes/undecilenato-boldenona-equipoise-equifort.html>

Bula trembolona. Disponível em: <http://www.forumanabolizantes.com/t82-trembolona-acetato>

Bula clenbuterol. Disponível em: <http://www.marombapura.blog.br/anabolizantes-efeitos/clembuterol-cloridrato-de-clembuterol-2/>

Bula Oxandrolona. Disponível em: <http://www.embrafarma.com.br/novo/modules/pdf/8e98d81f8217304975ccb23337bb5761.pdf> e <http://www.dianabol.com.br/oxandrolona-efeitos/bula-da-oxandrolona/>

CASTRO, Ana Lúcia. *Culto ao corpo e sociedade: mídia, estilos de vida e cultura de consumo – 2ª edição*. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2007.

CECCHETTO, Fátima; MORAES, Danielle R.; FARIAS, Patrícia Silveira de. Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade *Interface (Botucatu)* vol.16 no.41 Botucatu Apr./June 2012 Epub Apr 03, 2012

CHAVES, José C.; IRIART, Jorge A. B; ORLEANS, Roberto G. *Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação*. *Cad. Saúde Pública* vol.25 n.4 Rio de Janeiro Apr. 2009.

COSTA, T. ET AL. Naturalization and medicalization of the female body: social control through reproduction. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.10, n.20, p.363-80, jul/dez 2006

COURTINE, Jean J. Os stakhanovistas do narcisismo. *In. Políticas do corpo*. Organização Denise Bernuzzi de Sant'Anna – São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

CZEPIELEWSKI, M.A; DANIELSKI, R; SILVA, P.R.P. Esteróides anabolizantes no esporte. Rev Bras Med Esporte, Porto Alegre – RS: vol.8, no.6, p.235-243, Dez 2002.

DANTAS, Jurema Barros. Tecnificação da vida: Uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade. Fractal. Revista de Psicologia, v.21 – n.3, p. 563-580, Set./Dez. 2009.

DAVISON, Anna. “Adquiram os corpos que sempre sonharam” Corpos e medicamentos entre os consumidores de Esteróides anabolizantes e Suplementos alimentares. Universidade de Brasília. Instituto de Ciências Sociais. Departamento de Antropologia. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 2011.

DORNELLES, Clayton Luís et al. Uso de esteróides anabolizantes em praticantes de musculação e/ou fisioculturismo. Rev. Bras. Med. Esporte vol.4 no.1 Niterói Jan./Feb. 1998

FLEISCHER, Soraya. (Org.) Ética e regulamentação na pesquisa antropológica / Soraya Fleischer, Patrice Schuch (Organizadoras); Rosana Castro, Bruna Seixas, Daniel Simões (Colaboradores) – Brasília: LetrasLivres : Editora Universidade de Brasília, 2010.

FLEISCHER, Soraya. Uso e Circulação de Medicamentos em um Bairro Popular Urbano na Ceilândia, DF. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.2, p.410-423, 2012

FRAVET-SAADA, Jeanne. Ser afetado. Cadernos de campo n. 13: 155 -161, 2005.

GÉLIS, Jacques. O corpo, a igreja e o sagrado. In: História do corpo: Da Renascença às Luzes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre F. “Sarados” e “gostasas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação. In. Movimento Porto Alegre, v.12, n. 01, p. 133-152, janeiro/abril de 2006.

KANTOVISKI, Andréia L. L.; VARGENS, Octávio M. C. O cuidado à mulher que vivencia a menopausa sob a perspectiva da desmedicalização. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(3):567-70.

LE BRETON, David. Adeus ao corpo: Antropologia e sociedade – Campinas, SP: Papyrus, 2003.

\_\_\_\_\_. Antropologia do corpo e modernidade – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

\_\_\_\_\_. Risco e Lazer na Natureza. In: *Viagens, Lazer e Esporte*. MARINHO, A.; BRUHNS, H. T. (Orgs.) Tradução Adriana Junqueira Arantes, Maria Idalina Ferreira Lopes, Maria de Lourdes Gianini. – Barueri: Manole, 2006.

Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Disponível em:  
[http://www.cff.org.br/userfiles/file/educacao\\_farmaceutica/Comissao\\_Ensino/Outras%20Legislacoes/Lein5991\\_1973.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/educacao_farmaceutica/Comissao_Ensino/Outras%20Legislacoes/Lein5991_1973.pdf)

Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000. Restringe a venda de esteroides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9965.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9965.htm)

LIMA, Fernando Vitor; CHAGAS, Mauro Heleno. Musculação: Variáveis Estruturais. Revista Mineira de Educação Física - v.4 - n.2 - 1996.

LIMA, Fernando Vitor. Esteróides Anabólico- Androgênicos, crença, experimentação e representação na prática da musculação: os saberes médico-científicos e nativos como mediadores. FADE-UP, 2009.

MACEDO, Clayton. Et al. Uso de esteróides anabolizantes em praticantes de musculação e/ou fisiculturismo. Rev. Bras. Mes. Esporte vol.4 no.1 Niterói Jan./Feb. 1998.

MALYSSE, S. (H)altères-ego: olhares franceses nos bastidores da corpolatria carioca. In Nu e Vestido, Miriam Goldemberg (org), Record, RJ, 2002.

MANETTA, M.C. Di P. Uso abusivo de esteróides anabolizantes androgênicos. São Paulo. SP. Vol. 33, n. 4 out · dez 2000.

Manual de Prescrição de Receita médica – Conselho Regional de medicina. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/REGIONAL/crmpb/manualPrescricao.pdf>

MEINERZ, Nádia E. Um olhar sexual na investigação etnográfica: notas sobre trabalho de campo e sexualidade. *In*. Entre as saias justas e jogos de cintura. Organizadoras Alinne Bonetti e Soraya Fleischer. – Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

MOREAU, Regina L. M.; SILVA, Luciana S. M. F. Uso de esteróides anabólicos androgênicos por praticantes de musculação de grandes academias da cidade de São Paulo. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences vol. 39, n. 3, jul./set., 2003.

NETO, Paulo P.; CAPONI, Sandra N.C. A medicalização da beleza. Interface - Comunic., Saúde, Educ. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.11, n.23, p.569-84, set/dez 2007.

OLIVEIRA, Luís R. C. A antropologia e seus compromissos e responsabilidades éticas. *In*. Ética e regulamentação na pesquisa antropológica. Org. Soraya Fleischer e Patrice Schuch. Brasília: Ed. UnB, 2010.

PELÚCIO, Larissa. “No salto”: Trilhas e percalços de uma etnografia entre travestis que se prostituem. *In*. Entre as saias justas e jogos de cintura. Organizadoras Alinne Bonetti e Soraya Fleischer. – Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

RIBEIRO, Paulo C. P.O uso indevido de substâncias: esteróides anabolizantes e energéticos. Adolescência Latino americana 1414-7130/2-97-10, 2001.

RODRIGUES, Carlos Eduardo Cossenza. Musculação, métodos e sistemas. Rio de Janeiro: 3ª edição : 2001

SABINO, Cesar. O Peso da Forma. Cotidiano e Uso de Drogas entre Fisiculturistas. Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Instituto de Filosofia e Ciências Sociais-IFCS. Programa de Pós - Graduação em Sociologia e Antropologia – PPGSA, 2004.

SABINO, Cesar. Anabolizantes: drogas de Apolo. *In: Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca/ Mirian Goldenberg et al – 2ª edição – Rio de Janeiro: Record, 2007*

SABINO, César; LUZ, Madel T.; CARVALHO, Maria Cláudia. O fim da comida: suplementação alimentar e alimentação entre frequentadores assíduos de academias de musculação e fitness do Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.2, abr.-jun. 2010,p.343-356.

SANGALETTI, Leonardo Luiz. Anabolizantes Esteróides Androgênicos: conhecer e prevenir/ Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, André F. et al. Anabolizantes: Conceitos segundo praticantes de musculação em Aracajú (SE). *In. Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 2, p. 371-380, mai./ago. 2006.

SANTOS, Levi F. O uso de esteróides androgênicos anabolizantes nas academias de musculação da zona sul de Porto Velho. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Núcleo de Saúde. Departamento de Educação Física, 2012.

SAUTCHUK, Carlos. A medida da gordura. O interno e o íntimo na academia de ginástica. *Mana* vol.13 no.1 Rio de Janeiro Abril, 2007.

SILVA, P.R.P; DANIELSKI, R.; CZEPIELEWSKI, M.A. Esteróides anabolizantes no esporte. *Rev Bras Med Esporte*, Porto Alegre – RS: vol.8, no.6, p.235-243, Dez 2002.

SOHN, Anne-Marie. O corpo sexuado. *In: História do corpo: As mutações do olhar. O século XX*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

TORNQUIST, Carmen S. Vicissitudes da subjetividade: auto-controle, auto-exorcismo e liminaridade na antropologia dos movimentos sociais. *In. Entre as saias justas e jogos de cintura*. Organizadoras Alinne Bonetti e Soraya Fleischer. – Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

VALLADARES, Licia. Os dez mandamentos da observação participante. *Rev. bras. Ci. Soc.* vol.22 no.63 São Paulo Feb. 2007

VARGAS, Eduardo V. Uso de drogas: a alteração como evento. *Rev. Antropol.* vol.49 no.2 São Paulo July/Dec. 2006.

VELHO, Gilberto. Nobres & Anjos: um estudo de tóxicos e hierarquias. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.

WHYTE, William F. *Sociedade de esquina: a estrutura social de uma área urbana pobre e degradada*. Tradução de Maria Lucia de Oliveira. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2005. 390 páginas.

## Anexos

### Anexo 1.

**Tabela 1- As entrevistas e o uso de esteróides anabolizantes**

IDADE	FAZ MUSCULAÇÃO HÁ	OBJETIVO INICIAL	OBJETIVO ATUAL	USA/USOU ANABOLIZANTE	QUAL
46 anos	26 anos	Praticar esporte/ evitar o sedentarismo	Ganho de massa muscular e definição	Usou	Stanozolol
26 anos	4 anos	Emagrecer	Ganho de massa muscular e definição	Usou	Stanozolol/ Deca
23 anos	5 anos	Evitar o sedentarismo/ Gosto pela prática de exercícios	Ganho de massa muscular e definição	Usa	Stanozolol/ Oxandrolona
26 anos	11 anos	Evitar o sedentarismo/ Enrijecer o abdômen	Definição e Diminuir a porcentagem de gordura	Usou	Oxandrolona
30 anos	5 anos	Emagrecer	Ganho de massa e definição	Usou	Clembuterol/ Stanozolol
24 anos	2 anos	“Ficar gostosa”	Ganhos de massa muscular e definição	Usa	Oxandrolona
32 anos	10 anos	Emagrecer/ Poder comer o que quisesse e não engordar	Definição/ perda de porcentagem de gordura	Usa	GH
27 anos	11 anos	Evitar o sedentarismo	Ganho de massa muscular e definição	Usa/usou	Boldenona/ Stanozolol/ Oxandrolona/ Trembolona
25 anos	9 anos	Emagrecer/ Acabar com a flacidez/ Acabar com a celulite	O mesmo objetivo inicial	Não	
24 anos	1 ano	Fortalecer a musculatura	O mesmo objetivo inicial	Não	
27 anos	5 anos	Acabar com a flacidez/ Acabar com a gordura localizada	O mesmo objetivo inicial	Não	
25 anos	5 anos	Ganho de massa muscular	O mesmo objetivo inicial	Não	

## Anexo 2.

**Tabela 1.1- As entrevistadas e o uso de suplementos alimentares**

<b>IDADE</b>	<b>USA SUPLEMENTO</b>	<b>QUAL/QUAIS</b>	<b>HÁ QUANTO TEMPO</b>
46 anos	Sim	Whey Protein	10 anos
26 anos	Sim	Animal Pack/ whey protein/ C4	4 anos
23 anos	Sim	Whey protein/Creatina/BCAA	5 anos
26 anos	Sim	Lipo cut x/ whey protein	5 anos
30 anos	Sim	BCAA, Malto, Whey protein, vitamina C, colágeno, glutamina, dextrose	5 anos
24 anos	Sim	Whey protein, o whey protein isolado, creatina, BCAA, albumina, glutamina e vitamina C	2 anos
32 anos	Sim	1 M.R., syntha 6, whey protein creatina	2 anos
27 anos	Sim	Jack 3D, Whey protein, Creatina	6 anos
25 anos	Sim	Oxelite/ whey protein/ BCAA	9 anos
24 anos	Sim	Malto/ whey protein	1 ano
27 anos	Sim	Whey protein/Creatina/Hidroxycut	5 anos
25 anos	Sim	Whey protein/ BCAA/ Pro Mass/ Animal Pack	4 anos

## Anexo 3.

**Tabela 1.3. Classificação dos suplementos citados pelas entrevistadas.**

<b>Suplementos citados</b>	<b>O que é?</b>	<b>Categoria</b>	<b>Como é encontrado</b>	<b>Dose tomada pelas entrevistadas</b>	<b>Quando as entrevistadas tomavam</b>	<b>Preço</b>
Whey Protein	Proteína extraída do soro do leite	Suplemento proteico	Em pó	40g diluídos em 200 ml de água; 2 vezes ao dia	Antes e depois de ir treinar	189,00 reais (943g)
Animal Pak	Tem na sua fórmula uma combinação de complexos proteicos, vitamínicos e aminoácidos	Suplemento pré-treino	Em cápsulas	1 cápsula	30 minutos após a refeição que anteceder o treino	200,00 reais (40 cápsulas)
C4	Tem como matéria-prima a cafeína	Suplemento pré-treino	Em pó	15 gramas diluídas em água	15 a 30 minutos antes do treino	160,00 reais (450g)
Albumina	Proteína da clara do ovo	Suplemento proteico	Em pó ou em tabletes	20 gramas 3 vezes por dia	Antes e depois do treino	30,00 reais (500g)

BCAA	Aminoácido	Aminoácido	Cápsulas	2 cápsulas por dia	1 Cápsula antes e outra cápsula depois do treino	140,00 reais (250 cápsulas)
Creatina	É um aminoácido produzido pelo organismo, e pode ser encontrado na carne vermelha	Aminoácido	Em pó, em tabletes ou líquida	3 a 6 gramas por dia	1 hora antes do treino e imediatamente após o treino	31,00 reais (100g)
1 M.R.	Tem como principal matéria-prima a cafeína	Suplemento pré-treino	Em pó	5 gramas diluídas em água	30 minutos antes do treino	180,00 reais (140g)
Lipo Cut x	Tem como principal matéria-prima a cafeína	Suplemento termogênico	Em cápsulas	1 a 2 cápsulas por dia	1 cápsula pela manhã e 1 cápsula a tarde	200,00 reais (120g)
Syntha 6	Derivado da proteína do leite concentrada	Suplemento proteico	Em pó	20 gramas diluídas em água	Antes do treino	230,00 reais (1kg)
Maltodextrina	Carboidrato proveniente do amido de milho	Suplemento hipercalórico	Em pó	30 gramas diluídas em 300 ml de água; 3 vezes ao dia	Antes, durante e após o treino	15,00 reais (1kg)
Glutamina	Extraída de derivados do leite e da carne	Aminoácido	Em pó ou em cápsulas	10 a 15 gramas misturadas ao Whey protein.	Antes do treino	150 reais (300g)
Dextrose	Carboidrato derivado do amido de milho	Suplemento hipercalórico	Em pó	5 a 10 gramas junto com o whey protein ou com a creatina	Depois do treino	35,00 reais (500g)
Jack 3D	Derivado da substância <b>dimetilxantina</b> (droga utilizada para tratar doenças respiratórias)	Suplemento pré-treino	Em pó	3 a 5 gramas diluídas em água	Em jejum 30 minutos antes do treino	160,00 reais (140g)
Oxyelite	Tem como matéria-prima a cafeína	Suplemento termogênico	Em cápsulas	1 a 2 cápsulas por dia	Antes das refeições	190,00 reais (90 cápsulas)
Hidroxycut	Tem como matéria-prima principal a cafeína	Suplemento termogênico	Em cápsulas	1 a 2 cápsulas por dia	30 minutos antes do treino	185,00 reais (100 cápsulas)
Pro Mass	Possui em sua fórmula proteína e carboidrato	Suplemento hipercalórico	Em pó	20 gramas diluídas em 250 ml de água	1 hora antes do treino	37,00 reais (1,3kg)

## Anexo 4.

## 1.4 – Tabela dos anabolizantes citados pelas entrevistadas.

Nome comercial	Nome popular	O que é	Como é encontrado	Efeitos tidos como positivos	Efeitos tidos como negativos	Preço
Winstrol	Stanazolol	É um <u>esteróide anabolizante</u> sintético derivado da <u>testosterona</u>	Comprimido e líquido	Ganho de força muscular, disposição, ganho de massa muscular.	Voz grossa, aumento de pelo, acne, queda de cabelo.	150,00 50 mg ou uma ampola de 30ml.
Deca Durabolin	Deca	Preparado anabólico	Injetável	Ganho de massa muscular e aumento da força física.	Virilização, voz grossa, aumento do clitóris, acne, aumento de pelo	100,00 5ml.
Anavar	Oxandrolona	É um esteroide anabolizante derivado oral da DHT.	Comprimido	Ganho de massa muscular e aumento da disposição	Poucos efeitos negativos. Aparecimento de acne e queda de cabelo.	180,00 90 cápsulas.
Cloridrato de Clembuterol	Clembuterol	Esteróide anabolizante	Injetável	Ganho de massa muscular, da disposição e da força muscular.	Muito virilizante. Aumento de pelos, acnes, voz grossa, queda de cabelo.	80,00 50 ml.
Hormônio do Crescimento (Somatropina)	GH	É uma <u>proteína</u> e um <u>hormônio peptídico</u> sintetizado e secretado pela <u>glândula hipófise anterior</u> . Também pode ser sintetizado em laboratório.	Injetável	Ganho de massa muscular e aumento da força muscular	Poucos efeitos negativos. Inchaço, queda de cabelo, acne.	160,00 15 ui.
Undecilenato de Boldenona	Boldenona	É um esteroide anabolizante de uso veterinário.	Injetável	Ganho de massa muscular, aumento da força e da disposição.	Muito virilizante. Voz grossa, aumento de pelos, acnes, queda de cabelo.	190,00 50ml.
Acetato de trembolona. Trembolona Finasterida	Trembolona	Esteróide anabolizante de uso veterinário	Injetável	Ganho de massa muscular e aumento da força	Muito virilizante. Voz grossa, aumento de pelos, queda	100,00 50ml.

				muscular	de acne.	cabelo,	
--	--	--	--	----------	-------------	---------	--

## **Anexo 5. Resolução Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996**

### **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

#### **RESOLUÇÃO Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 09 e 10 de outubro de 1996, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, **RESOLVE:**

Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos:

#### **I - PREÂMBULO**

A presente Resolução fundamenta-se nos principais documentos internacionais que emanaram declarações e diretrizes sobre pesquisas que envolvem seres humanos: o Código de Nuremberg (1947), a Declaração dos Direitos do Homem (1948), a Declaração de Helsinque (1964 e suas versões posteriores de 1975, 1983 e 1989), o Acordo Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (ONU, 1966, aprovado pelo Congresso Nacional Brasileiro em 1992), as Propostas de Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos (CIOMS/OMS 1982 e 1993) e as Diretrizes Internacionais para Revisão Ética de Estudos Epidemiológicos (CIOMS, 1991). Cumpre as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata: Código de Direitos do Consumidor, Código Civil e Código Penal, Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Orgânica da Saúde 8.080, de 19/09/90 (dispõe sobre as condições de atenção à saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes), Lei 8.142, de 28/12/90 (participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde), Decreto 99.438, de 07/08/90 (organização e atribuições do Conselho Nacional de Saúde), Decreto 98.830, de 15/01/90 (coleta por estrangeiros de dados e materiais científicos no Brasil), Lei 8.489, de 18/11/92, e Decreto 879, de 22/07/93 (dispõem sobre retirada de tecidos, órgãos e outras partes do corpo humano com fins humanitários e científicos), Lei 8.501, de 30/11/92 (utilização de cadáver), Lei 8.974, de 05/01/95 (uso das técnicas de engenharia genética e liberação no meio ambiente de organismos geneticamente modificados), Lei 9.279, de 14/05/96 (regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial), e outras.

Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

O caráter contextual das considerações aqui desenvolvidas implica em revisões periódicas desta Resolução, conforme necessidades nas áreas tecnocientífica e ética.

Ressalta-se, ainda, que cada área temática de investigação e cada modalidade de pesquisa, além de respeitar os princípios emanados deste texto, deve cumprir com as exigências setoriais e regulamentações específicas.

#### **II - TERMOS E DEFINIÇÕES**

A presente Resolução, adota no seu âmbito as seguintes definições:

**II.1 - Pesquisa** - classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável. O conhecimento generalizável consiste em teorias, relações

ou princípios ou no acúmulo de informações sobre as quais estão baseados, que possam ser corroborados por métodos científicos aceitos de observação e inferência.

**II.2 - Pesquisa envolvendo seres humanos** - pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais.

**II.3 - Protocolo de Pesquisa** - Documento contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais, informações relativas ao sujeito da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e à todas as instâncias responsáveis.

**II.4 - Pesquisador responsável** - pessoa responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem-estar dos sujeitos da pesquisa.

**II.5 - Instituição de pesquisa** - organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada na qual são realizadas investigações científicas.

**II.6 - Promotor** - indivíduo ou instituição, responsável pela promoção da pesquisa.

**II.7 - Patrocinador** - pessoa física ou jurídica que apoia financeiramente a pesquisa.

**II.8 - Risco da pesquisa** - possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente.

**II.9 - Dano associado ou decorrente da pesquisa** - agravo imediato ou tardio, ao indivíduo ou à coletividade, com nexos causal comprovado, direto ou indireto, decorrente do estudo científico.

**II.10 - Sujeito da pesquisa** - é o(a) participante pesquisado(a), individual ou coletivamente, de caráter voluntário, vedada qualquer forma de remuneração.

**II.11 - Consentimento livre e esclarecido** - anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, formulada em um termo de consentimento, autorizando sua participação voluntária na pesquisa.

**II.12 - Indenização** - cobertura material, em reparação a dano imediato ou tardio, causado pela pesquisa ao ser humano a ela submetida.

**II.13 - Ressarcimento** - cobertura, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da participação do sujeito na pesquisa.

**II.14 - Comitês de Ética em Pesquisa-CEP** - colegiados interdisciplinares e independentes, com "munus público", de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

**II.15 - Vulnerabilidade** - refere-se a estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido.

**II.16 - Incapacidade** - Refere-se ao possível sujeito da pesquisa que não tenha capacidade civil para dar o seu consentimento livre e esclarecido, devendo ser assistido ou representado, de acordo com a legislação brasileira vigente.

### **III - ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais.

**III.1** - A eticidade da pesquisa implica em:

**a)** consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes (**autonomia**). Neste sentido, a pesquisa envolvendo seres humanos deverá sempre tratá-los em sua dignidade, respeitá-los em sua autonomia e defendê-los em sua vulnerabilidade;

**b)** ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos (**beneficência**), comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;

**c)** garantia de que danos previsíveis serão evitados (***não maleficência***);

**d)** relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária (***justiça e equidade***).

**III.2-** Todo procedimento de qualquer natureza envolvendo o ser humano, cuja aceitação não esteja ainda consagrada na literatura científica, será considerado como pesquisa e, portanto, deverá obedecer às diretrizes da presente Resolução. Os procedimentos referidos incluem entre outros, os de natureza instrumental, ambiental, nutricional, educacional, sociológica, econômica, física, psíquica ou biológica, sejam eles farmacológicos, clínicos ou cirúrgicos e de finalidade preventiva, diagnóstica ou terapêutica.

**III.3 -** A pesquisa em qualquer área do conhecimento, envolvendo seres humanos deverá observar as seguintes exigências:

**a)** ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas;

**b)** estar fundamentada na experimentação prévia realizada em laboratórios, animais ou em outros fatos científicos;

**c)** ser realizada somente quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio;

**d)** prevalecer sempre as probabilidades dos benefícios esperados sobre os riscos previsíveis;

**e)** obedecer a metodologia adequada. Se houver necessidade de distribuição aleatória dos sujeitos da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, *a priori*, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro através de revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos;

**f)** ter plenamente justificada, quando for o caso, a utilização de placebo, em termos de não maleficência e de necessidade metodológica;

**g)** contar com o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa e/ou seu representante legal;

**h)** contar com os recursos humanos e materiais necessários que garantam o bem-estar do sujeito da pesquisa, devendo ainda haver adequação entre a competência do pesquisador e o projeto proposto;

**i)** prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico - financeiro;

**j)** ser desenvolvida preferencialmente em indivíduos com autonomia plena. Indivíduos ou grupos vulneráveis não devem ser sujeitos de pesquisa quando a informação desejada possa ser obtida através de sujeitos com plena autonomia, a menos que a investigação possa trazer benefícios diretos aos vulneráveis. Nestes casos, o direito dos indivíduos ou grupos que queiram participar da pesquisa deve ser assegurado, desde que seja garantida a proteção à sua vulnerabilidade e incapacidade legalmente definida;

**l)** respeitar sempre os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes quando as pesquisas envolverem comunidades;

**m)** garantir que as pesquisas em comunidades, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios cujos efeitos continuem a se fazer sentir após sua conclusão. O projeto deve analisar as necessidades de cada um dos membros da comunidade e analisar as diferenças presentes entre eles, explicitando como será assegurado o respeito às mesmas;

**n)** garantir o retorno dos benefícios obtidos através das pesquisas para as pessoas e as comunidades onde as mesmas forem realizadas. Quando, no interesse da comunidade, houver benefício real em incentivar ou estimular mudanças de costumes ou comportamentos, o protocolo de pesquisa deve incluir, sempre que possível, disposições para comunicar tal benefício às pessoas e/ou comunidades;

**o)** comunicar às autoridades sanitárias os resultados da pesquisa, sempre que os mesmos puderem contribuir para a melhoria das condições de saúde da coletividade, preservando, porém, a imagem e assegurando que os sujeitos da pesquisa não sejam estigmatizados ou percam a auto-estima;

**p)** assegurar aos sujeitos da pesquisa os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;

**q)** assegurar aos sujeitos da pesquisa as condições de acompanhamento, tratamento ou de orientação, conforme o caso, nas pesquisas de rastreamento; demonstrar a preponderância de benefícios sobre riscos e custos;

**r)** assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa ou patrocinador do projeto;

**s)** comprovar, nas pesquisas conduzidas do exterior ou com cooperação estrangeira, os compromissos e as vantagens, para os sujeitos das pesquisas e para o Brasil, decorrentes de sua realização. Nestes casos deve ser identificado o pesquisador e a instituição nacionais co-responsáveis pela pesquisa. O protocolo deverá observar as exigências da Declaração de Helsinque e incluir documento de aprovação, no país de origem, entre os apresentados para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição brasileira, que exigirá o cumprimento de seus próprios referenciais éticos. Os estudos patrocinados do exterior também devem responder às necessidades de treinamento de pessoal no Brasil, para que o país possa desenvolver projetos similares de forma independente;

**t)** utilizar o material biológico e os dados obtidos na pesquisa exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo;

**u)** levar em conta, nas pesquisas realizadas em mulheres em idade fértil ou em mulheres grávidas, a avaliação de riscos e benefícios e as eventuais interferências sobre a fertilidade, a gravidez, o embrião ou o feto, o trabalho de parto, o puerpério, a lactação e o recém-nascido;

**v)** considerar que as pesquisas em mulheres grávidas devem, ser precedidas de pesquisas em mulheres fora do período gestacional, exceto quando a gravidez for o objetivo fundamental da pesquisa;

**x)** propiciar, nos estudos multicêntricos, a participação dos pesquisadores que desenvolverão a pesquisa na elaboração do delineamento geral do projeto; e

**z)** descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que a aprovou.

#### **IV - CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.

**IV.1** - Exige-se que o esclarecimento dos sujeitos se faça em linguagem acessível e que inclua necessariamente os seguintes aspectos:

**a)** a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa;

**b)** os desconfortos e riscos possíveis e os benefícios esperados;

**c)** os métodos alternativos existentes;

**d)** a forma de acompanhamento e assistência, assim como seus responsáveis;

**e)** a garantia de esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia, informando a possibilidade de inclusão em grupo controle ou placebo;

**f)** a liberdade do sujeito se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado;

**g)** a garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa;

**h)** as formas de ressarcimento das despesas decorrentes da participação na pesquisa; e

**i)** as formas de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

**IV.2** - O termo de consentimento livre e esclarecido obedecerá aos seguintes requisitos:

- a) ser elaborado pelo pesquisador responsável, expressando o cumprimento de cada uma das exigências acima;
- b) ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa que referenda a investigação;
- c) ser assinado ou identificado por impressão dactiloscópica, por todos e cada um dos sujeitos da pesquisa ou por seus representantes legais; e
- d) ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa ou por seu representante legal e uma arquivada pelo pesquisador.

**IV.3** - Nos casos em que haja qualquer restrição à liberdade ou ao esclarecimento necessários para o adequado consentimento, deve-se ainda observar:

a) em pesquisas envolvendo crianças e adolescentes, portadores de perturbação ou doença mental e sujeitos em situação de substancial diminuição em suas capacidades de consentimento, deverá haver justificação clara da escolha dos sujeitos da pesquisa, especificada no protocolo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e cumprir as exigências do consentimento livre e esclarecido, através dos representantes legais dos referidos sujeitos, sem suspensão do direito de informação do indivíduo, no limite de sua capacidade;

b) a liberdade do consentimento deverá ser particularmente garantida para aqueles sujeitos que, embora adultos e capazes, estejam expostos a condicionamentos específicos ou à influência de autoridade, especialmente estudantes, militares, empregados, presidiários, internos em centros de readaptação, casas-abrigo, asilos, associações religiosas e semelhantes, assegurando-lhes a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias;

c) nos casos em que seja impossível registrar o consentimento livre e esclarecido, tal fato deve ser devidamente documentado, com explicação das causas da impossibilidade, e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa;

d) as pesquisas em pessoas com o diagnóstico de morte encefálica só podem ser realizadas desde que estejam preenchidas as seguintes condições:

- documento comprobatório da morte encefálica (atestado de óbito);
- consentimento explícito dos familiares e/ou do responsável legal, ou manifestação prévia da vontade da pessoa;
- respeito total à dignidade do ser humano sem mutilação ou violação do corpo;
- sem ônus econômico financeiro adicional à família;
- sem prejuízo para outros pacientes aguardando internação ou tratamento;
- possibilidade de obter conhecimento científico relevante, novo e que não possa ser obtido de outra maneira;

e) em comunidades culturalmente diferenciadas, inclusive indígenas, deve-se contar com a anuência antecipada da comunidade através dos seus próprios líderes, não se dispensando, porém, esforços no sentido de obtenção do consentimento individual;

f) quando o mérito da pesquisa depender de alguma restrição de informações aos sujeitos, tal fato deve ser devidamente explicitado e justificado pelo pesquisador e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados obtidos a partir dos sujeitos da pesquisa não poderão ser usados para outros fins que os não previstos no protocolo e/ou no consentimento.

## **V - RISCOS E BENEFÍCIOS**

Considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade.

**V.1** - Não obstante os riscos potenciais, as pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando:

a) oferecerem elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos;

b) o risco se justifique pela importância do benefício esperado;

c) o benefício seja maior, ou no mínimo igual, a outras alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento.

**V.2** - As pesquisas sem benefício direto ao indivíduo, devem prever condições de serem bem suportadas pelos sujeitos da pesquisa, considerando sua situação física, psicológica, social e educacional.

**V.3** - O pesquisador responsável é obrigado a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do sujeito participante da pesquisa, conseqüente à mesma, não previsto no termo de consentimento. Do mesmo modo, tão logo constatada a superioridade de um método em estudo sobre outro, o projeto deverá ser suspenso, oferecendo-se a todos os sujeitos os benefícios do melhor regime.

**V.4** - O Comitê de Ética em Pesquisa da instituição deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.

**V.5** - O pesquisador, o patrocinador e a instituição devem assumir a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos.

**V.6** - Os sujeitos da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização.

**V.7** - Jamais poderá ser exigido do sujeito da pesquisa, sob qualquer argumento, renúncia ao direito à indenização por dano. O formulário do consentimento livre e esclarecido não deve conter nenhuma ressalva que afaste essa responsabilidade ou que implique ao sujeito da pesquisa abrir mão de seus direitos legais, incluindo o direito de procurar obter indenização por danos eventuais.

## **VI - PROTOCOLO DE PESQUISA**

O protocolo a ser submetido à revisão ética somente poderá ser apreciado se estiver instruído com os seguintes documentos, em português:

**VI.1** - folha de rosto: título do projeto, nome, número da carteira de identidade, CPF, telefone e endereço para correspondência do pesquisador responsável e do patrocinador, nome e assinaturas dos dirigentes da instituição e/ou organização;

**VI.2** - descrição da pesquisa, compreendendo os seguintes itens:

- a)** descrição dos propósitos e das hipóteses a serem testadas;
- b)** antecedentes científicos e dados que justifiquem a pesquisa. Se o propósito for testar um novo produto ou dispositivo para a saúde, de procedência estrangeira ou não, deverá ser indicada a situação atual de registro junto a agências regulatórias do país de origem;
- c)** descrição detalhada e ordenada do projeto de pesquisa (material e métodos, casuística, resultados esperados e bibliografia);
- d)** análise crítica de riscos e benefícios;
- e)** duração total da pesquisa, a partir da aprovação;
- f)** explicitação das responsabilidades do pesquisador, da instituição, do promotor e do patrocinador;
- g)** explicitação de critérios para suspender ou encerrar a pesquisa;
- h)** local da pesquisa: detalhar as instalações dos serviços, centros, comunidades e instituições nas quais se processarão as várias etapas da pesquisa;
- i)** demonstrativo da existência de infra-estrutura necessária ao desenvolvimento da pesquisa e para atender eventuais problemas dela resultantes, com a concordância documentada da instituição;
- j)** orçamento financeiro detalhado da pesquisa: recursos, fontes e destinação, bem como a forma e o valor da remuneração do pesquisador;
- l)** explicitação de acordo preexistente quanto à propriedade das informações geradas, demonstrando a inexistência de qualquer cláusula restritiva quanto à divulgação pública dos resultados, a menos que se trate de caso de obtenção de patenteamento; neste caso, os resultados devem se tornar públicos, tão logo se encerre a etapa de patenteamento;
- m)** declaração de que os resultados da pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não; e
- n)** declaração sobre o uso e destinação do material e/ou dados coletados.

**VI.3** - informações relativas ao sujeito da pesquisa:

**a)** descrever as características da população a estudar: tamanho, faixa etária, sexo, cor (classificação do IBGE), estado geral de saúde, classes e grupos sociais, etc. Expor as razões para a utilização de grupos vulneráveis;

**b)** descrever os métodos que afetem diretamente os sujeitos da pesquisa;

**c)** identificar as fontes de material de pesquisa, tais como espécimens, registros e dados a serem obtidos de seres humanos. Indicar se esse material será obtido especificamente para os propósitos da pesquisa ou se será usado para outros fins;

**d)** descrever os planos para o recrutamento de indivíduos e os procedimentos a serem seguidos. Fornecer critérios de inclusão e exclusão;

**e)** apresentar o formulário ou termo de consentimento, específico para a pesquisa, para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, incluindo informações sobre as circunstâncias sob as quais o consentimento será obtido, quem irá tratar de obtê-lo e a natureza da informação a ser fornecida aos sujeitos da pesquisa;

**f)** descrever qualquer risco, avaliando sua possibilidade e gravidade;

**g)** descrever as medidas para proteção ou minimização de qualquer risco eventual. Quando apropriado, descrever as medidas para assegurar os necessários cuidados à saúde, no caso de danos aos indivíduos. Descrever também os procedimentos para monitoramento da coleta de dados para prover a segurança dos indivíduos, incluindo as medidas de proteção à confidencialidade; e

**h)** apresentar previsão de ressarcimento de gastos aos sujeitos da pesquisa. A importância referente não poderá ser de tal monta que possa interferir na autonomia da decisão do indivíduo ou responsável de participar ou não da pesquisa.

**VI.4** - qualificação dos pesquisadores: "Curriculum vitae" do pesquisador responsável e dos demais participantes.

**VI.5** - termo de compromisso do pesquisador responsável e da instituição de cumprir os termos desta Resolução.

**VII - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA-CEP**

Toda pesquisa envolvendo seres humanos deverá ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

**VII.1** - As instituições nas quais se realizem pesquisas envolvendo seres humanos deverão constituir um ou mais de um Comitê de Ética em Pesquisa- CEP, conforme suas necessidades.

**VII.2** - Na impossibilidade de se constituir CEP, a instituição ou o pesquisador responsável deverá submeter o projeto à apreciação do CEP de outra instituição, preferencialmente dentre os indicados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS).

**VII.3 - Organização** - A organização e criação do CEP será da competência da instituição, respeitadas as normas desta Resolução, assim como o provimento de condições adequadas para o seu funcionamento.

**VII.4 - Composição** - O CEP deverá ser constituído por colegiado com número não inferior a 7 (sete) membros. Sua constituição deverá incluir a participação de profissionais da área de saúde, das ciências exatas, sociais e humanas, incluindo, por exemplo, juristas, teólogos, sociólogos, filósofos, bioeticistas e, pelo menos, um membro da sociedade representando os usuários da instituição. Poderá variar na sua composição, dependendo das especificidades da instituição e das linhas de pesquisa a serem analisadas.

**VII.5** - Terá sempre caráter multi e transdisciplinar, não devendo haver mais que metade de seus membros pertencentes à mesma categoria profissional, participando pessoas dos dois sexos. Poderá ainda contar com consultores "ad hoc", pessoas pertencentes ou não à instituição, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos.

**VII.6** - No caso de pesquisas em grupos vulneráveis, comunidades e coletividades, deverá ser convidado um representante, como membro "ad hoc" do CEP, para participar da análise do projeto específico.

**VII.7** - Nas pesquisas em população indígena deverá participar um consultor familiarizado com os costumes e tradições da comunidade.

**VII.8** - Os membros do CEP deverão se isentar de tomada de decisão, quando diretamente envolvidos na pesquisa em análise.

**VII.9 - Mandato e escolha dos membros** - A composição de cada CEP deverá ser definida a critério da instituição, sendo pelo menos metade dos membros com experiência em pesquisa, eleitos pelos seus pares. A escolha da coordenação de cada Comitê deverá ser feita pelos membros que compõem o colegiado, durante a primeira reunião de trabalho. Será de três anos a duração do mandato, sendo permitida recondução.

**VII.10 - Remuneração** - Os membros do CEP não poderão ser remunerados no desempenho desta tarefa, sendo recomendável, porém, que sejam dispensados nos horários de trabalho do Comitê das outras obrigações nas instituições às quais prestam serviço, podendo receber ressarcimento de despesas efetuadas com transporte, hospedagem e alimentação.

**VII.11 - Arquivo** - O CEP deverá manter em arquivo o projeto, o protocolo e os relatórios correspondentes, por 5 (cinco) anos após o encerramento do estudo.

**VII.12 - Liberdade de trabalho** - Os membros dos CEPs deverão ter total independência na tomada das decisões no exercício das suas funções, mantendo sob caráter confidencial as informações recebidas. Deste modo, não podem sofrer qualquer tipo de pressão por parte de superiores hierárquicos ou pelos interessados em determinada pesquisa, devem isentar-se de envolvimento financeiro e não devem estar submetidos a conflito de interesse.

**VII.13 - Atribuições do CEP:**

**a)** revisar todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, inclusive os multicêntricos, cabendo-lhe a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas;

**b)** emitir parecer consubstanciado por escrito, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, identificando com clareza o ensaio, documentos estudados e data de revisão. A revisão de cada protocolo culminará com seu enquadramento em uma das seguintes categorias:

- aprovado;

- com pendência: quando o Comitê considera o protocolo como aceitável, porém identifica determinados problemas no protocolo, no formulário do consentimento ou em ambos, e recomenda uma revisão específica ou solicita uma modificação ou informação relevante, que deverá ser atendida em 60 (sessenta) dias pelos pesquisadores;

- retirado: quando, transcorrido o prazo, o protocolo permanece pendente;

- não aprovado; e

- aprovado e encaminhado, com o devido parecer, para apreciação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/MS, nos casos previstos no capítulo VIII, item 4.c.

**c)** manter a guarda confidencial de todos os dados obtidos na execução de sua tarefa e arquivamento do protocolo completo, que ficará à disposição das autoridades sanitárias;

**d)** acompanhar o desenvolvimento dos projetos através de relatórios anuais dos pesquisadores;

**e)** desempenhar papel consultivo e educativo, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência;

**f)** receber dos sujeitos da pesquisa ou de qualquer outra parte denúncias de abusos ou notificação sobre fatos adversos que possam alterar o curso normal do estudo, decidindo pela continuidade, modificação ou suspensão da pesquisa, devendo, se necessário, adequar o termo de consentimento. Considera-se como anti-ética a pesquisa descontinuada sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou;

**g)** requerer instauração de sindicância à direção da instituição em caso de denúncias de irregularidades de natureza ética nas pesquisas e, em havendo comprovação, comunicar à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP/MS e, no que couber, a outras instâncias; e

**h)** manter comunicação regular e permanente com a CONEP/MS.

**VII.14 - Atuação do CEP:**

a) A revisão ética de toda e qualquer proposta de pesquisa envolvendo seres humanos não poderá ser dissociada da sua análise científica. Pesquisa que não se faça acompanhar do respectivo protocolo não deve ser analisada pelo Comitê.

b) Cada CEP deverá elaborar suas normas de funcionamento, contendo metodologia de trabalho, a exemplo de: elaboração das atas; planejamento anual de suas atividades; periodicidade de reuniões; número mínimo de presentes para início das reuniões; prazos para emissão de pareceres; critérios para solicitação de consultas de *experts* na área em que se desejam informações técnicas; modelo de tomada de decisão, etc.

### **VIII - COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP/MS)**

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/MS é uma instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa, independente, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde.

O Ministério da Saúde adotará as medidas necessárias para o funcionamento pleno da Comissão e de sua Secretaria Executiva.

**VIII.1 - Composição:** A CONEP terá composição multi e transdisciplinar, com pessoas de ambos os sexos e deverá ser composta por 13 (treze) membros titulares e seus respectivos suplentes, sendo 05 (cinco) deles personalidades destacadas no campo da ética na pesquisa e na saúde e 08 (oito) personalidades com destacada atuação nos campos teológico, jurídico e outros, assegurando-se que pelo menos um seja da área de gestão da saúde. Os membros serão selecionados, a partir de listas indicativas elaboradas pelas instituições que possuem CEP registrados na CONEP, sendo que 07 (sete) serão escolhidos pelo Conselho Nacional de Saúde e 06 (seis) serão definidos por sorteio. Poderá contar também com consultores e membros "ad hoc", assegurada a representação dos usuários.

**VIII.2 -** Cada CEP poderá indicar duas personalidades.

**VIII.3 -** O mandato dos membros da CONEP será de quatro anos com renovação alternada a cada dois anos, de sete ou seis de seus membros.

**VIII.4 - Atribuições da CONEP -** Compete à CONEP o exame dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, bem como a adequação e atualização das normas atinentes. A CONEP consultará a sociedade sempre que julgar necessário, cabendo-lhe, entre outras, as seguintes atribuições:

a) estimular a criação de CEPs institucionais e de outras instâncias;  
 b) registrar os CEPs institucionais e de outras instâncias;  
 c) aprovar, no prazo de 60 dias, e acompanhar os protocolos de pesquisa em áreas temáticas especiais tais como:

1- genética humana;  
 2- reprodução humana;  
 3- fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos novos (fases I, II e III) ou não registrados no país (ainda que fase IV), ou quando a pesquisa for referente a seu uso com modalidades, indicações, doses ou vias de administração diferentes daquelas estabelecidas, incluindo seu emprego em combinações;

4- equipamentos, insumos e dispositivos para a saúde novos, ou não registrados no país;

5- novos procedimentos ainda não consagrados na literatura;

6- populações indígenas;

7- projetos que envolvam aspectos de biossegurança;

8- pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira e pesquisas que envolvam remessa de material biológico para o exterior; e

9- projetos que, a critério do CEP, devidamente justificado, sejam julgados merecedores de análise pela CONEP;

d) prover normas específicas no campo da ética em pesquisa, inclusive nas áreas temáticas especiais, bem como recomendações para aplicação das mesmas;

**e)** funcionar como instância final de recursos, a partir de informações fornecidas sistematicamente, em caráter *ex-officio* ou a partir de denúncias ou de solicitação de partes interessadas, devendo manifestar-se em um prazo não superior a 60 (sessenta) dias;

**f)** rever responsabilidades, proibir ou interromper pesquisas, definitiva ou temporariamente, podendo requisitar protocolos para revisão ética inclusive, os já aprovados pelo CEP;

**g)** constituir um sistema de informação e acompanhamento dos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos em todo o território nacional, mantendo atualizados os bancos de dados;

**h)** informar e assessorar o MS, o CNS e outras instâncias do SUS, bem como do governo e da sociedade, sobre questões éticas relativas à pesquisa em seres humanos;

**i)** divulgar esta e outras normas relativas à ética em pesquisa envolvendo seres humanos;

**j)** a CONEP juntamente com outros setores do Ministério da Saúde, estabelecerá normas e critérios para o credenciamento de Centros de Pesquisa. Este credenciamento deverá ser proposto pelos setores do Ministério da Saúde, de acordo com suas necessidades, e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde; e

**l)** estabelecer suas próprias normas de funcionamento.

**VIII.5** - A CONEP submeterá ao CNS para sua deliberação:

**a)** propostas de normas gerais a serem aplicadas às pesquisas envolvendo seres humanos, inclusive modificações desta norma;

**b)** plano de trabalho anual;

**c)** relatório anual de suas atividades, incluindo sumário dos CEP estabelecidos e dos projetos analisados.

## **IX - OPERACIONALIZAÇÃO**

**IX.1** - Todo e qualquer projeto de pesquisa envolvendo seres humanos deverá obedecer às recomendações desta Resolução e dos documentos endossados em seu preâmbulo. A responsabilidade do pesquisador é indelegável, indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais.

**IX.2** - Ao pesquisador cabe:

**a)** apresentar o protocolo, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa;

**b)** desenvolver o projeto conforme delineado;

**c)** elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;

**d)** apresentar dados solicitados pelo CEP, a qualquer momento;

**e)** manter em arquivo, sob sua guarda, por 5 anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP;

**f)** encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto;

**g)** justificar, perante o CEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

**IX.3** - O Comitê de Ética em Pesquisa institucional deverá estar registrado junto à CONEP/MS.

**IX.4** - Uma vez aprovado o projeto, o CEP passa a ser co-responsável no que se refere aos aspectos éticos da pesquisa.

**IX.5** - Consideram-se autorizados para execução, os projetos aprovados pelo CEP, exceto os que se enquadrarem nas áreas temáticas especiais, os quais, após aprovação pelo CEP institucional deverão ser enviados à CONEP/MS, que dará o devido encaminhamento.

**IX.6** - Pesquisas com novos medicamentos, vacinas, testes diagnósticos, equipamentos e dispositivos para a saúde deverão ser encaminhados do CEP à CONEP/MS e desta, após parecer, à Secretaria de Vigilância Sanitária.

**IX.7** - As agências de fomento à pesquisa e o corpo editorial das revistas científicas deverão exigir documentação comprobatória de aprovação do projeto pelo CEP e/ou CONEP, quando for o caso.

**IX.8** - Os CEP institucionais deverão encaminhar trimestralmente à CONEP/MS a relação dos projetos de pesquisa analisados, aprovados e concluídos, bem como dos projetos em andamento e, imediatamente, aqueles suspensos.

**X. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

**X.1** - O Grupo Executivo de Trabalho-GET, constituído através da Resolução CNS 170/95, assumirá as atribuições da CONEP até a sua constituição, responsabilizando-se por:

**a)** tomar as medidas necessárias ao processo de criação da CONEP/MS;

**b)** estabelecer normas para registro dos CEP institucionais;

**X.2** - O GET terá 180 dias para finalizar as suas tarefas.

**X.3** - Os CEP das instituições devem proceder, no prazo de 90 (noventa) dias, ao levantamento e análise, se for o caso, dos projetos de pesquisa em seres humanos já em andamento, devendo encaminhar à CONEP/MS, a relação dos mesmos.

**X4** - Fica revogada a Resolução 01/88.

**ADIB D. JATENE**

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**ADIB D. JATENE**

Ministro de Estado da Saúde