

PEDRO HENRIQUE TOLENTINO BANDEIRA MENDONÇA

**ESTEROIDES ANABÓLICOS ANDROGÊNICOS, O CONHECIMENTO DOS  
USUÁRIOS E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO:**

uma análise preliminar

BELO HORIZONTE  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL/UFMG  
2015

PEDRO HENRIQUE TOLENTINO BANDEIRA MENDONÇA

**ESTEROIDES ANABÓLICOS ANDROGÊNICOS, O CONHECIMENTO DOS  
USUÁRIOS E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO:**

uma análise preliminar

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Educação Física da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Vitor Lima

BELO HORIZONTE

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL/UFMG

2015

A Soraya, por ser a mãe que é.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente ao meu orientador Fernando Vitor Lima por ter acreditado em mim e me dado a oportunidade para trabalhar nesse projeto. Aos voluntários dessa pesquisa, pela cordialidade com que me receberam e pela abertura que demonstraram durante a pesquisa. A minha família que me apoiou durante todo percurso acadêmico. Por fim, mas não menos importante, aos amigos que estiveram ao meu lado, me ajudando nos momentos difíceis e comemorando comigo as vitórias.

%Ah fulano é bom profissional, fulano é bom, fulano é bom.+Todo mundo que é bom tem uma coisa em comum, é fortinho, é definido... (Entrevistado 4)

## RESUMO

Representações sociais são em resumo uma forma que os grupos sociais e indivíduos se utilizam para apreender os conhecimentos e informações que lhe são apresentados adequando-os a sua realidade, também são conhecidas como senso comum, estão presentes em nosso cotidiano e de certa forma direcionam nossas ações dentro do nosso meio social permitindo que nos identifiquemos com diferentes grupos. Os esteroides anabólicos-androgênicos são drogas com diferentes utilidades para o meio médico, cujo uso abusivo vem se espalhando dentro das academias de ginástica devido aos resultados rápidos que oferecem. Tendo esses fatos em vista e levando-se em consideração que essas drogas não podem ser prescritas fora dos quadros clínicos para o qual foram desenvolvidas, faz-se a pergunta: Que tipo de conhecimentos estão guiando a prática de uso dessas substâncias? O presente estudo teve como objetivo analisar de maneira preliminar quais são as representações sociais que permeiam o meio dos usuários de esteroides anabólicos na cidade de Belo Horizonte. Para isso entrevistou-se nove (9) indivíduos usuários de esteroides anabólicos, utilizando-se como base um modelo de entrevista semi-estruturada, que permite ao entrevistador um grau maior de liberdade quanto ao direcionamento das perguntas. As entrevistas foram gravadas, transcritas, analisadas e posteriormente as representações identificadas pelo autor foram comparadas com o levantamento bibliográfico realizado referente a utilização e ação dessas drogas no organismo. Concluiu-se que muitas das representações presentes não estão associadas ao conhecimento vigente sobre essas drogas. Por fim observa-se que análises mais profundas das entrevistas são necessárias, assim como mais pesquisas quanto a como são formadas as representações dentro dos grupos de usuários, fatos que podem favorecer a construção de ações mais efetivas para a conscientização e combate ao uso indiscriminado dessas drogas.

**Palavras-chave:** Esteroides. Esteroides Anabólicos-Androgênicos. Drogas. Abuso. Representações Sociais. Saúde. Musculação.

## ABSTRACT

Social representations are in resume a way that social groups and individuals are used to adapting the knowledge and information acquired to their reality, it is also known as common sense and present in our daily lives. In some ways they also direct our actions in our social environment allowing identify with different groups. Anabolic-androgenic steroids are drugs with different utilities for the medical field, whose abuse has been expanding in the gyms because of the quick results that these drugs offer. Thinking about that and taking into consideration that these drugs can't be prescribed if not for medical conditions, makes up the question: What kind of knowledge is guiding the abusers of these drugs? This study aimed to analyze in a preliminary way the social representations that permeate through the anabolic steroid users in the city of Belo Horizonte/Brasil. For it nine (9) individuals users of anabolic steroids were interviewed, using as a basis a semi-structured interview model, which allows the interviewer a greater degree of freedom to direction the questions. Interviews were recorded, transcribed, analyzed and subsequently representations identified by the author were purchased with the bibliographical survey concerning the use and effects of these drugs in the body. It concludes that many of these representations are not associated with the current knowledge about these drugs. Finally it is observed that deeper analysis of the interviews are necessary as well more research as how representations are formed inside the user groups, facts that could favor the construction of more effective actions to combat the indiscriminate use of these drugs .

**Keywords:** Steroids. Anabolic-Androgenic Steroids. Drugs. Abuse. Social Representations. Health. Fitness.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	.....9
1.1.	OBJETIVOS	..11
<b>2</b>	<b>DESENVOLVIMENTO</b>	.11
2.1.	TESTOSTERONA	.....11
10.1.1	RESPOSTA DA TESTOSTERONA AO EXERCÍCIO FÍSICO	.16
2.2.	ESTERÓIDES ANABÓLICOS ANDROGÊNICOS	.18
2.3.	MUSCULAÇÃO: O NICHOS DOS USUÁRIOS	.21
2.4.	REPRESENTAÇÕES COLETIVAS E SOCIAIS	.23
<b>3</b>	<b>MÉTODOS</b>	.26
<b>4</b>	<b>CARACTERÍSTICA DOS INDIVÍDUOS</b>	29
<b>5</b>	<b>ANÁLISE DE DADOS</b>	..30
5.1.	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS QUANTO A UTILIDADE DOS EAAS	38
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	.44
	<b>REFERÊNCIAS</b>	..48
	<b>ANEXOS</b>	..52



## 1 INTRODUÇÃO

Dado o crescente registro de abuso de drogas Esteroides Anabolizantes em academias de ginásticas que observamos nos últimos tempos e levando-se em consideração que o comércio e prescrição dessas drogas segue regras rígidas de controle e fiscalização o que favorece a sua aquisição por meios ilícitos e dada a multiplicidade de informações circulantes a respeito dessas substâncias nos diferentes meios de comunicação, o que se pergunta é: O que os usuários dessas substâncias realmente conhecem sobre essas drogas?

Na tentativa de responder essa questão recorreremos as representações sociais, formas de organização do conhecimento socialmente constituído que se derivam das informações advindas dos meios científicos e de comunicação (jornais, revistas, internet, etc ) que organizam as ações sociais e criam formas de identificação entre os grupos através da formação de conhecimentos semelhantes. Representações no meio social são conhecidas como Senso Comum. É provável que sejam esses conhecimentos socialmente constituídos que guiam as ações dos usuários abusivos de Esteroides Anabólicos, permitindo que esses criem sua própria lógica quanto a forma de uso e ação dessas drogas no organismo.

Para entender um pouco mais sobre quais são esses conhecimentos que os usuários de anabolizantes trazem, essa pesquisa se propôs a entrevistar nove (9) usuários de esteroides anabolizantes, residentes em Belo Horizonte, Minas Gerais, utilizando-se de um modelo de entrevista semi-estruturada que serve como um guia ao entrevistador, mas que não limita entrevistado ou entrevistador quanto a amplitude das perguntas ou respostas, para coletar o que esse indivíduos manifestam de conhecimento sobre essas substâncias. As entrevistas foram gravadas e transcritas para que logo em seguida fossem analisadas pelo autor.

Um levantamento bibliográfico quanto a produções científicas envolvendo o uso e abuso dessas substâncias foi realizado. No sentido de comparar o conhecimento dos usuários com o que existe de produção científica sobre o tema. Espera-se com isso que os usuários apresentem um misto de conhecimentos científicos e representações socialmente constituídas sobre essas drogas. A origem dessas representações assim como uma análise de qual a fonte de informação os usuários se destinam quando buscam conhecimentos a respeito dessas substâncias não se

configuram como tema dessa pesquisa, limite a ser discutido futuramente, ao longo desse trabalho. Primeiramente um breve quadro geral será montado buscando-se explicar inicialmente mais sobre o hormônio envolvido na produção dessas drogas, a Testosterona, e de maneira subsequente, destacar o que são esteroides anabólico-androgênicos, sua inserção nas academias de ginástica e o que são representações sociais, e logo após segue-se a análise de dados.

Essa pesquisa configura-se como uma análise preliminar dos dados coletados, sendo um ponto de início para se entender de maneira mais aprofundada quais são os conhecimentos que os usuários dessas drogas possuem e vem disseminando dentro do seu meio social. Esses dados podem ser úteis na formulação de estratégias de educação e combate ao uso abusivo dessas substâncias, dado que sabendo-se quais são e como são formados esses saberes também abre-se a possibilidade de se verificar quais conhecimentos são procedentes e quais são infundados e assim se iniciar um trabalho de conscientização orientado para os pontos duvidosos que os indivíduos se utilizam na tentativa de tornar sua prática aparentemente segura. É provável que com a educação e conscientização adequada consiga-se reduzir o número de usuários assim como inibir o surgimento de novos.

## **1.1 OBJETIVOS**

Objetiva-se com esse trabalho levantar de maneira preliminar as informações que circulam no meio dos usuários de EAA residentes na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, quanto à função atribuída a esses medicamentos, assim como identificar as representações vinculadas a esse uso. Pretende-se com isso:

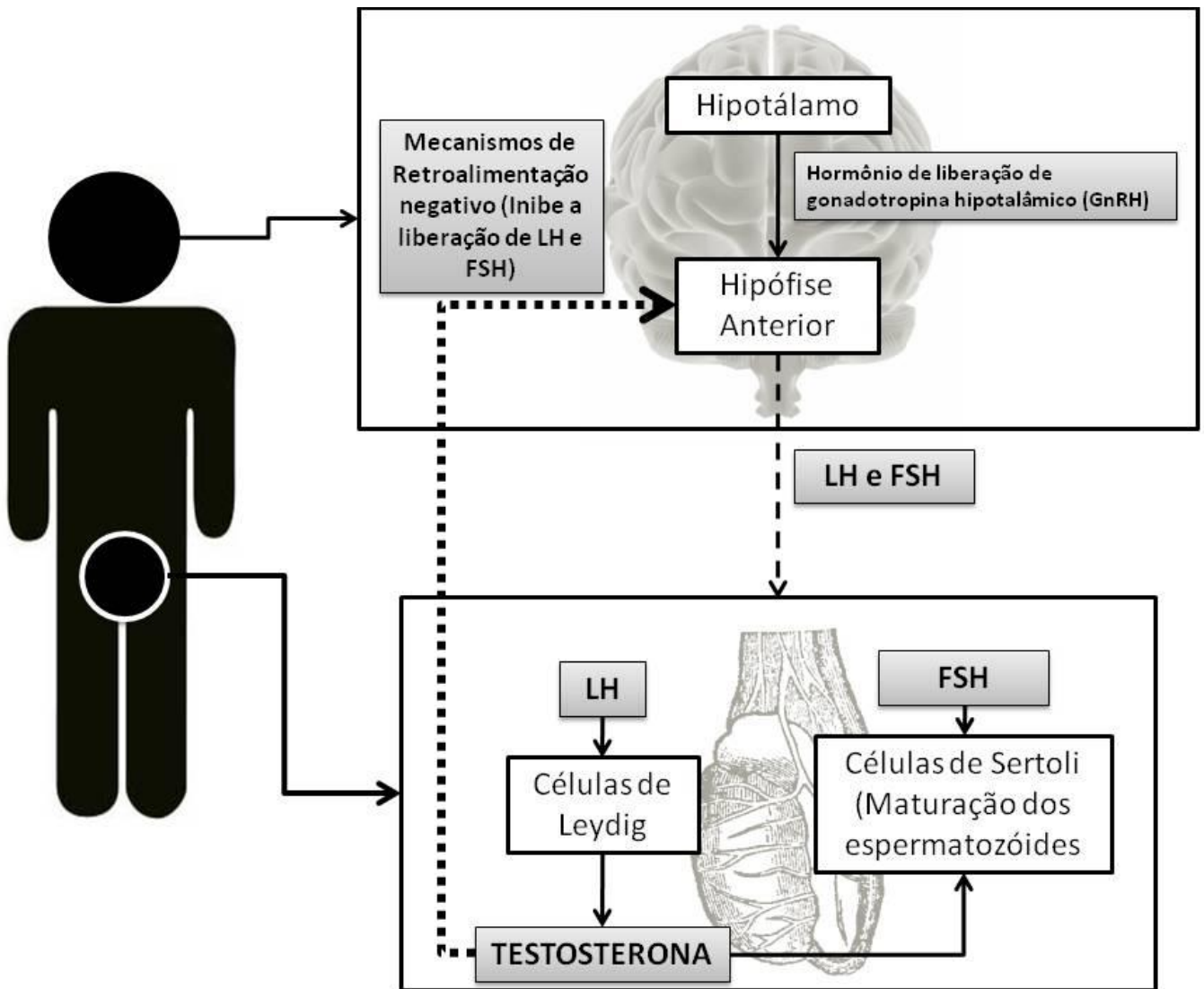
- Traçar quais são as funções que os usuários atribuem a essas drogas (Para que servem).
- Analisar as representações sociais que permeiam essas informações.
- Comparar essas representações com o levantamento bibliográfico feito.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 TESTOSTERONA

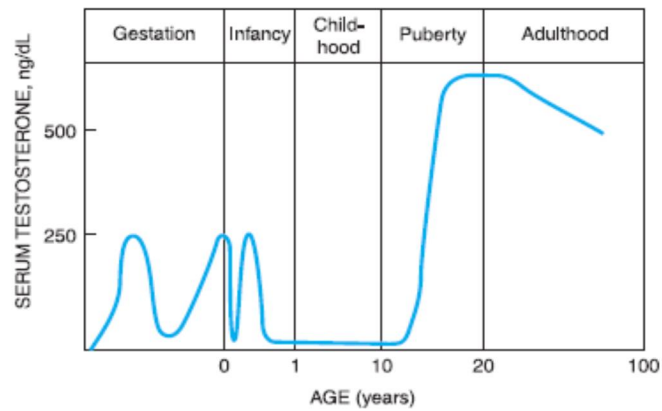
No século XVIII o fisiologista francês Charles Édouard Brown Sëquard administrou em si mesmo um extrato preparado a partir de testículos de cães e porcos da Guiné declarando que o mesmo lhe conferirá grande aumento de força e vitalidade afirmando ter encontrado uma verdadeira fonte de rejuvenescimento . Porém como comprovado posteriormente seu soro carecia de atividade biológica genuína. Foi somente na década de 30 do século XX que alemães conseguiram extrair alguns cristais dos testículos de bois sendo tais caracterizados e denominados como Testosterona. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDO E COMBATE DO DOPING, 2002; POPE *et al.*, 2000, KANAYAMA *et al.*, 2009).

A Testosterona é um hormônio sexual produzido principalmente pelas células de Leydig situadas nos testículos dos homens como também pelo córtex suprarrenal e pelo corpo lúteo (no caso das mulheres). É considerado esteroide, por possuir grandes propriedades lipossolúveis, porém baixa afinidade com o plasma sanguíneo necessitando de ser carregado por transportadores específicos (p ex. globulina) e anabólico-androgênico, por ser promotor e mantenedor de características sexuais associadas ao gênero masculino e regulação do *status* anabólico (síntese proteica) das células musculares. Sua produção é estimulada pelo LH (hormônio luteinizante) produzido pela hipófise (glândula localizada na base do cérebro) devido estímulos do hipotálamo sendo que a presença de testosterona em determinadas concentrações na corrente sanguínea inibe a produção de LH através de um sistema de retroalimentação negativa (MCARDLE *et al.*, 2008; BRUNTON *et al.*, 2008; FLECK; KRAIMER, 2008; SILVA *et al.*, 2002). O mecanismo de produção e controle da testosterona encontra-se exemplificado no esquema a seguir:



Como colocado por Brunton *et al.* (2008) e por Bain (2007) a testosterona desempenha diferentes papéis ao longo da vida de um indivíduo, principalmente do sexo masculino, sendo que suas concentrações séricas no homem tendem a aumentar até a idade adulta quando com o passar do tempo suas taxas começam a decair como demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 1: Concentração sérica de testosterona ao longo da vida de um indivíduo adulto do sexo masculino.



Fonte: BRUNTON *et al.*, 2008.

Durante o dia as concentrações de Testosterona também tendem a variar alcançando seu ápice às 8 horas e decaindo ao longo do dia com valores mínimos próximo das 20 horas (BRUNTON *et al.*, 2008). Bain (2007) coloca em seu trabalho que a Testosterona se associa diretamente a diversos fatores de ordem fisiológica, psicológica e social dentre eles:

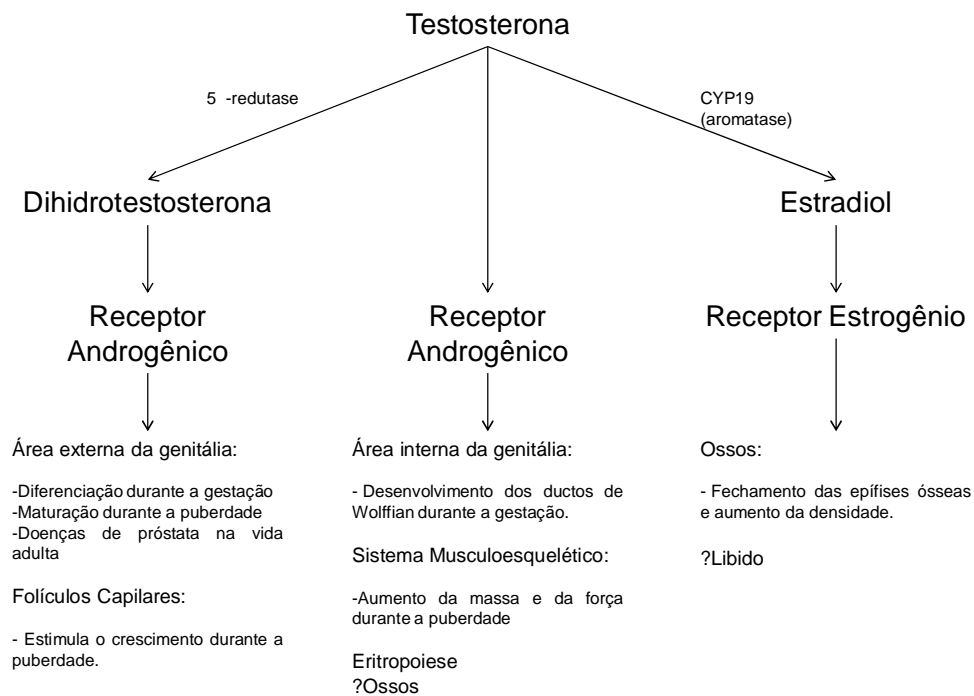
Tabela 1: Fatores fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados à Testosterona endógena.

<b>Fatores relacionados à Testosterona</b>	<b>Sintomas relacionados à baixa de Testosterona</b>
<b>Vida intra-uterina de fetos 46XY</b>	Fraqueza
<b>Puberdade</b>	Fadiga
<b>Hipogonadismo clássico</b>	Letargia
<b>Ossos</b>	Mudanças de humor:
<b>Músculos/ Fraqueza muscular</b>	▪ Distímia
<b>Líbido</b>	▪ Depressão
<b>Função erétil</b>	▪ Irritabilidade
<b>Cognição</b>	Diminuição da Libido
<b>Humor</b>	Disfunção erétil
<b>Eritropoiese e anemia</b>	Diminuição na qualidade do orgasmo
<b>Doenças coronarianas</b>	Redução na massa muscular
<b>Obesidade</b>	Redução na motivação
<b>Diabetes Mellitus</b>	Perda da auto-confiança
<b>HIV/ AIDS</b>	Redução na disposição
<b>Doenças autoimunes</b>	Anemia
<b>Dependência de Narcóticos</b>	Osteopenia/Osteoporose
<b>Hipogonadismo relacionado a idade.</b>	Perda dos pelos
	Insônia
	Dermatite

Fonte: Adaptado de BAIN, 2007.

Por fim Brunton *et al.* (2008) esquematizam as principais funções da testosterona e de seus subprodutos:

Figura 2: Função da Testosterona endógena.



Fonte: Adaptado de BRUNTON *et al.*, 2008.

Fleck e Kraimer (2008) colocam que a interação entre a testosterona e o núcleo celular permanece ainda como algo a ser elucidado, porém acrescentam que a comparação entre indivíduos destreinados, treinados e treinados usuários de anabolizantes apresentam nessa ordem um aumento do número de receptores para a testosterona concluindo que %o..) os aumentos nas concentrações de testosterona estimulam a interação, auxiliando na mediação das alterações adaptativas+.

### 2.1.1 Respostas da testosterona ao exercício físico:

Bacurau *et al.* (2009) coloca que durante o treino de força há um aumento da sensibilidade do músculo a influencia da testosterona mais comumente nas fibras de contração rápida. Acrescenta também que além da promoção do anabolismo (estimulo a síntese proteica) a testosterona também é responsável por equilibrar a ação de agentes catabólicos endógenos.

Fleck e Kraimer (2008) em suas pesquisas apontam que diferentes fatores podem influenciar a liberação de testosterona durante o treinamento, como: massa muscular envolvida no treinamento, intensidade, volume, perfil nutricional e experiência de treino. Porém os autores colocam que certos fatores de maneira conjunta ou individual estão associados de maneira mais preponderante ao aumento da testosterona:

- Exercícios que envolvem grandes massas musculares (p ex. levantamento-terra).
- Altas intensidades (85 a 95% de 1 RM).
- Volumes moderados a altos, quer seja com múltiplas séries ou com múltiplos exercícios.
- Breves intervalos de descanso (30 segundos a 1 minuto).

## **2.2 ESTEROIDES ANABOLICOS ANDROGÊNICOS (EAA)**

Alguns anos após o isolamento e caracterização da testosterona vários derivados sintéticos dessas drogas foram desenvolvidos, sendo utilizados até então para diversas finalidades médicas como: tratamento de hipogonadismo e perdas severas de massa muscular (caso de indivíduos amputados ou vítimas de queimaduras graves) (KANAYAMA *et al.*, 2010; BROWN, 2005). Esses derivados por sua vez caracterizam-se como variações da fórmula original da testosterona que possuem características semelhantes ao do hormônio endógeno sendo tanto anabólicos (promoção da síntese proteica) quanto androgênicos (promoção de caracteres masculinos) (HALL e HALL, 2005; CLARK; HENDERSON, 2003).

Em 1954 durante o Campeonato de Levantamento de Peso em Viena foi-se registrado pela primeira vez o abuso dessas drogas por atletas Russos, apesar de haverem algumas evidências de abusos dessas substâncias em períodos anteriores (durante, por exemplo, as olimpíadas de Berlim de 1936 e por soldados nazistas durante a II Guerra Mundial). Ao longo das décadas aproveitando-se do fato da comunidade médica assim como o American College of Sport Medicine (ACSM) não assumirem as capacidades dessas drogas em melhorar o rendimento esportivo,

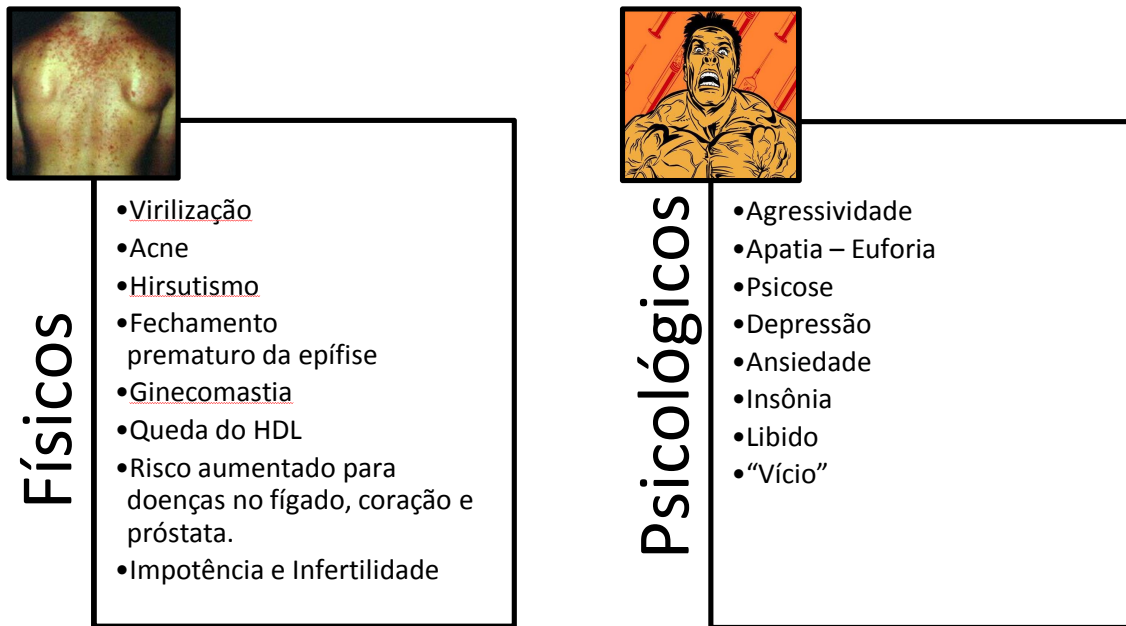


atletas de levantamento de peso, fisiculturistas e praticantes de modalidades do atletismo as utilizaram de maneira indiscriminada e em doses elevadas. Somente na década de 60 o Comitê Olímpico incluiu tais substâncias em sua lista de doping e somente em 1987 o ACSM assumiu a eficácia dessas drogas no ganho de massa muscular e força. Esse lapso de tempo é apontado por alguns autores como um dos responsáveis pela disseminação do uso e pelo descrédito que os usuários abusivos de tais substâncias atribuem a comunidade médica (KANAYAMA *et al.*, 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008; YESALIS *et al.*, 1993).

Nos dias atuais estima-se que mais de um milhão de norte americanos já tenham abusado de tais substâncias ao longo de suas vidas e que ao contrário de décadas passadas quando o uso se restringia primordialmente a atletas de elite que objetivavam melhorar sua performance durante as competições, a maioria dos usuários já se configura como praticantes recreativos de atividade física que objetivam melhoras estéticas com o uso dessas drogas (KANAYAMA *et al.*, 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008; AMSTERDAM *et al.*, 2010; HALL e HALL, 2005; BROWN, 2005; CLARK e HENDERSON, 2003).

Comumente o abuso dessas drogas está associado ao uso de dosagens exageradas dessas substâncias chegando a concentrações de 10 a 100 vezes a concentração fisiológica normal, através de sistemas que envolvem a mistura de diferentes tipos de (EAA) prática conhecida nos Estados Unidos como *stacking*, durante curtos períodos de tempo que podem variar dentre semanas a meses, seguidos de um período de abstinências dessas drogas, prática conhecida como ciclo, além disso, o uso semanal dessas drogas podem seguir um padrão de uso que se consiste basicamente em se iniciar o ciclo com doses baixas dessas substâncias e ir aumentando-se as doses ao longo do tempo, vindo a novamente reduzi-las próximo ao fim do ciclo, prática conhecida como pirâmide. Tais práticas objetivam em suma minimizar os efeitos colaterais que o abuso dessas substâncias podem ocasionar, assim como tentam reduzir a necessidade de longos períodos de pausa entre um ciclo e outro, porém sua eficácia não é possível de ser atestada (SILVA *et al.*, 2002; BROWN, 2005; HALL e HALL, 2005; AMSTERDAM *et al.*, 2010; WU, 1997). Alguns dos possíveis efeitos colaterais advindos do abuso de tais substâncias encontram-se na figura abaixo:

Figura 3: Possíveis efeitos colaterais advindos do abuso de EAA.



Fonte: Baseada em WU, 1997; HALL e HALL, 2005; BROWN, 2005; KANAYAMA, 2010.

Porém é importante ressaltar que como apontado por Wu (1997), Hall e Hall (2005), Brown (2005) e Kanayama (2010), assim como pela pesquisa de Clark e Henderson (2003) é difícil se estabelecer exatamente como tais drogas geram tais efeitos no organismo, devido à alta variabilidade no sistema de uso e as mistura de diferentes substâncias que os indivíduos que se utilizam dessas drogas fazem.

## 2.3 MUSCULAÇÃO: O NICHOS DOS USUÁRIOS

Dentro dessa grande variabilidade de formas de uso, alguns pontos porém podem ser evidenciados: em suma a maioria dos usuários se concentra no uso dessas drogas para fins estéticos, assim sendo sempre associando o uso a prática de atividade física principalmente a musculação como apontado pelas pesquisas de Chaves e Ferreira (2007), Iriart e Andrade (2002), Iriart *et al.* (2009), Kanayama *et al.* (2010), Lima (2009), Palma e Assis (2005), Palma *et al.* (2007), Pope *et al.* (2000), Ribeiro (2001) e Sabino (2004). A musculação vem a ser caracterizada como:

(...) um meio de treinamento caracterizado pela utilização de pesos e máquinas desenvolvidas para oferecer alguma carga mecânica em oposição ao movimento dos segmentos corporais. A utilização deste meio de treinamento, de maneira sistematizada, objetiva predominantemente o treinamento da força muscular. (CHAGAS; LIMA, 2011).

A musculação por sua vez é uma das atividades comumente oferecidas pelas academias de ginástica que como demonstrado por Pasquali *et al.* (2011) só no Brasil atingiram a marca de mais de 20.000 academias, ficando atrás somente dos Estados Unidos em número de estabelecimentos.

Essa atividade tem como adaptações geradas pelo treinamento de força: aumento da área de secção transversa das fibras musculares (hipertrofia) assim como no aumento no número de fibras musculares (hiperplasia) e conseqüente aumento da força e potência muscular (FLECK; KRAEMER, 2008; MCARDLE *et al.*, 2008), características essas que são influenciadas pela testosterona e que podem ser potencializadas pelo uso de EAA, fato que torna a atividade uma das preferidas pelos usuários de Esteroides Anabólicos-Androgênicos.

Goldenberg (2000) acrescenta em sua obra como as academias de ginástica vem a se tornar um meio de se afirmar os valores masculinos de força, dureza e seriedade, paralelamente Pope *et al.* (2000) vem a afirmar a crise do masculino<sup>1</sup> que culmina na busca pela sua identidade através da valorização de características estereotipadas

---

<sup>1</sup> Sua origem se deriva da perda de espaço que o homem teve ao longo da história, que não conseguiu acompanhar as mudanças sociais que ocorreram desde a entrada da mulher no mercado de trabalho e a sua libertação do covil da casa para a vida social, vindo a ocupar espaços que antes se encontravam restritos ao homem.

de o que vem a ser ~~ser~~ homem+. Assim sendo é nessa busca de valorizar o corpo masculinizado (grande e forte) que muitos homens vêm a recorrer ao uso de esteroides anabólicos (SABINO, 2004; POPE *et al.*, 2000). No Brasil alguns autores tem se dedicado ao estudo e caracterização dos usuários dessas drogas (CHAVES; FERREIRA, 2007; IRIART; ANDRADE, 2002; IRIART *et al.*, 2009; LIMA, 2009; PALMA; ASSIS, 2005; PALMA *et al.*, 2007; RIBEIRO, 2001; SABINO, 2004) o que se evidencia nessas pesquisas é que muitos dos usuários enxergam nessas drogas um potencial para a entrada no mercado de trabalho e ascensão social, melhora da aparência e ganhos rápidos de massa muscular, dentre outros.

É interessante observar o grande apelo comercial que essas drogas possuem levando muitos profissionais a encontrar nelas uma segunda fonte de renda, ou a ampliar sua visibilidade profissional devido os resultados que essas drogas possuem, passando-se a se promover como conhecedores dessas substâncias e capazes de garantir um uso seguro delas<sup>2</sup>. Coibir essas práticas através de denúncias aos órgãos competentes também passa a ser uma obrigação dos profissionais realmente conscientes.

Pope *et al.* (2000) levanta o questionamento que se as pessoas realmente soubessem que muitos dos profissionais e dos corpos com os quais eles entram em contato, nos diferentes meios sociais, são de usuários será que eles continuariam a ter a inserção que tem no mercado? Será que se soubéssemos que boa parte dos corpos que nos são expostos na mídia em geral são uma distorção da realidade<sup>3</sup> impossíveis de serem alcançados com o mero esforço pessoal continuaríamos a desejar-los tão fortemente? Continuaríamos reféns da estética se encarássemos que o que muitas vezes nos é exposto como ~~realidade~~+nada mais é do que um produto química e digitalmente produzido?

---

<sup>2</sup> Mesmo levando-se em consideração que as pesquisas que se dedicam ao entendimento do funcionamento dessas drogas ainda carecem de um design mais confiável ao contrário das pesquisas que demonstram os riscos associados a essas substâncias que são cada vez mais comuns e bem desenhadas.

<sup>3</sup> Fruto de campanhas que alteram digitalmente a imagem corporal real ou de corpos construídos através de drogas e intervenções cirúrgicas e vendidos como ~~naturais~~+

## 2.4 REPRESENTAÇÕES COLETIVAS E SOCIAIS

Representações Sociais são uma forma do ser humano ser capaz de compreender um objeto quando este está presente e descrevê-lo quando este não se encontra presente, são de certa forma um desdobramento da linguagem. Durkheim (1983) ao se debruçar sobre o estudo das religiões primitivas lança mão da teoria das representações para descrever o surgimento dos hábitos religiosos daquela população assim como traçar um paralelo entre os seus ritos e os de culturas mais complexas, pois como explicitado por ele:

(...) todas as vezes que se empreende explicar uma coisa humana, tomada em um momento determinado do tempo (...) é preciso começar por retroceder até sua forma mais primitiva e mais simples, procurar dar conta dos caracteres pelos quais ela se define neste período de sua existência, depois mostrar como ela se desenvolveu e se complicou pouco a pouco (...)  
(DURKHEIM, 1983, p.207).

Para essa análise Durkheim observa que as representações religiosas são fruto de um pensamento coletivo que é partilhado entre todos os integrantes daquele grupo vindo esse conhecimento a se tornar uma forma de identidade entre os indivíduos participantes daqueles ritos. Como colocado por ele às representações são fruto de um conhecimento coletivo, que é transmitido de geração em geração e que extrapola o próprio indivíduo vindo a ser utilizada como uma forma de organização social, as representações seriam como as regras que permeiam o senso comum e a vida diária dos indivíduos. Durkheim caracteriza o pensamento individual como fruto das experiências empíricas diferenciando-o das representações coletivas:

A própria maneira pela qual se formam umas e outras as diferencia. As representações coletivas são o produto de uma imensa cooperação que se estende não apenas no espaço, mas no tempo; para fazê-las, uma multidão de espíritos diversos associaram, misturaram, combinaram suas ideias e sentimentos; longas séries de gerações acumularam aqui sua experiência e seu saber. Uma intelectualidade muito particular, infinitamente mais rica e mais complexa do que a do indivíduo (...). Compreende-se desde então como a razão tem o poder de ultrapassar a capacidade dos conhecimentos empíricos. (DURKHEIM, 1983, p.216).

Assim observa-se que Durkheim não somente diferencia o fruto da experiência individual da representação coletiva, como também traça a segunda como mais importante que a primeira, tendo-se em vista sua função de organização social. Durkheim pontua que a função das representações coletivas é o de auxiliar o homem a conviver no ambiente social, já que ele deve se expressar dentro de um meio social e para isso é necessário que esse meio o entenda. Assim sendo código

e significado devem possuir características comuns amplamente reconhecidas. Tais significados são as representações formadas ao longo da história de cada sociedade por uma coletividade fato que permitiu a concretização de uma identidade.

É importante frisar, no entanto que tais pontuações do autor se derivam em muito do período em que o sociólogo viveu marcado pela tentativa de divisão entre a psicologia, que deveria se dedicar ao estudo do indivíduo e da sociologia, dedicada ao estudo da sociedade (FILHO, 2004).

Moscovici, psicólogo social romeno naturalizado francês, baseando-se na teoria de Durkheim expande seu conceito. Diferentemente de seu antecessor Moscovici acreditava na capacidade dos indivíduos de gerarem suas próprias representações e como essas poderiam ou não dentro das sociedades serem transmitidas dentro dos pequenos grupos os quais por sua vez também eram responsáveis pela produção de representações:

(...) os indivíduos, em sua vida cotidiana, não são apenas máquinas passivas para obedecer a aparelhos, registrar mensagens e reagir às estimulações exteriores, em que os quis transformar uma Psicologia Social suméria, reduzida a recolher opiniões e imagens. Pelo contrário, eles possuem o frescor da imaginação e o desejo de dar sentido à sociedade e ao universo a que pertencem. (MOSCOVICI, 1978, p.56)

Assim sendo, Moscovici pontua o papel ativo que o indivíduo tem na formação das representações, oriundas da apreensão de informações de produções científica que são adequadas e reinterpretadas pelos grupos sociais de acordo com a sua necessidade e capacidade (WAGNER, 1998; ALEXANDRE, 2004; SÊGA, 2000). As representações assim possuem o papel de %facilitar+ a difusão do conhecimento adequando as informações transmitidas pela ciência, política e outros extratos sociais superiores de maneira a serem facilmente reconhecidas por uma totalidade (MOSCOVICI, 1978).

De acordo com Bôas (2010) o surgimento de uma representação social está atrelado a três fatores:

1. Dispersão da informação: Que basicamente se consiste no fato dos indivíduos estarem expostos a uma serie de informações as quais ele não tem acesso pleno a totalidade delas, fato que favorece a sua transmissão de maneira indireta e distorcida.

2. Focalização: Relacionada a posição que o grupo social tem a respeito do objeto a ser representado, de certa forma representa como o grupo seleciona as informações a respeito do objeto de maneira arbitrária.
3. Pressão à interferência: Ocorre quando os indivíduos aderem as representações do grupo.

Wagner (1998) nos oferece um bom exemplo das associações e reinterpretações que os grupos sociais desenvolvem ao citar o trabalho de Wagner, Elejabarrieta e Lahnsteiner (1995) descrevendo como papéis sexuais são associados a células biológicas para descrevê-las:

Consequentemente, as pessoas veem o esperma como forte, ativo e dominante, e o óvulo como fraco, passivo e submisso. Em outras palavras, a natureza torna-se socializada e parte da ordem moral. (p.5)

Esse mesmo autor descreve em seu texto que as representações sociais são uma forma de organização e identificação entre os grupos e os indivíduos que o integram, são a forma como esses organizam suas ações e atitudes frente as representações comuns. Também coloca como que apesar das representações que os grupos possam ter o indivíduo e sua subjetividade não estão excluídos sendo esses capazes de produzir suas próprias interpretações e representações a partir das representações do grupo que são em muito a base para suas próprias.

As representações só serão por sua vez consideradas se apresentarem alguma relevância dentro do meio social:

Se um deficiente físico entra numa sala onde algumas pessoas conversam, ele pode ser considerado uma pessoa relevante, se o padrão de interação do grupo muda devido à presença do deficiente. Mas se a pessoa uma pessoa introvertida entra na sala e o padrão de interação não muda, a introversão . neste contexto . não é socialmente relevante. Consequentemente faria sentido esperar que exista uma representação do %deficiente físico+, mas não da %introversão+(...) (WAGNER, 1998, p. 18)

É importante salientar que nem todas ideias, conceitos, ou formas de agir se configuram como representações sociais. Mocovici (1978) pontua isso ao estabelecer a diferença entre o Mito e a Representação Social:

O mito é considerado em (e por) nossa sociedade uma forma %arcaica+ e %primitiva+ de pensar e de se situar no mundo. Logo, uma forma anormal ou inferior, de algum modo. (...) representações não são uma forma %arcaica+

nem uma forma %primitiva+ de pensar ou de se situar no mundo; elas são, além disso, normais em nossa sociedade. Seja qual for o futuro das ciências, elas sempre deverão passar por transformações para se tornarem parte integrante da vida cotidiana da sociedade humana. (p. 43)

Tais representações permeiam nosso dia-a-dia e orientam nossas ações dentro do meio social (WAGNER, 1998; ALEXANDRE, 2004). Por isso não incomum podemos observá-las até mesmo dentro das academias de Ginástica, que originalmente seriam espaços simplesmente dedicados à atividade física e promoção da saúde, porém como demonstrado por Goldenberg (2000), Ramos (2000), Sabino (2000) e Pope *et al.* (2000) assumiram novas características como espaços dedicados ao reforço das características de força e agressividade do estereótipo de masculinidade, quem vem sendo reforçado cada vez mais por homens em busca de uma identidade aparentemente perdida ou defasada. Busca essa que encontra seu reforço nos anabolizantes, capazes de acelerar o processo de ganho de massa muscular, que conforme se inserem na cultura das academias de ginástica e da atividade física começam também a receber novas funções e significados que exacerbam aqueles atribuídos originalmente pelo meio médico científico.

É em Lima (2009) que encontramos uma análise sobre as representações sociais que indivíduos praticantes de musculação atribuem há essas drogas, evidenciando que para além do uso há o desenvolvimento de um conhecimento paralelo ao médico/farmacológico a respeito dessas drogas. Tais representações se baseiam muitas vezes em uma mistura entre aquilo que se encontra publicado e reconhecido pela comunidade médica científica e dos conhecimentos advindos do %senso comum+ que auxiliam esses indivíduos a organizarem o rito de uso e abuso dessas substâncias.



### 3 MÉTODOS

Essa pesquisa contou com a participação de 9 indivíduos usuários declarados de esteroides anabólicos androgênicos com idade entre 18 e 45 anos, moradores da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. O contato com esses indivíduos se deu através de indicações de pessoas participantes da pesquisa de Lima (2009) que tinham contato com os usuários (professores de musculação, colegas de academia, etc.) e posteriormente através de indicação dos próprios usuários. As entrevistas aconteceram em locais neutros, à escolha dos entrevistados, sem interferência externa e de maneira a garantir a sua privacidade e anonimato.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas seguindo o modelo validado por Lima (2009)<sup>4</sup>. Esse trabalho em específico manteve-se focado nas repostas voltadas ao tópico de perguntas do questionário relacionadas ao "Para que servem+ essas drogas, que foram:

1. Você conhece EAA? O que você sabe (ou me fala) sobre essas drogas?
2. É necessário usar EAA? Por quê?
3. Quais os efeitos no organismo?

É importante registrar que esse modelo de questionário oferece ampla liberdade para o entrevistador de realizar novas perguntas aos entrevistados, no sentido de se aprofundar dentro de suas afirmações. Assim sendo esse modelo funciona mais como um guia para o direcionamento da entrevista.

O registro dos relatos se deu em um gravador digital modelo Mini Gravador Digital Panasonic RR US 591 que automaticamente os converteu em MP3. A transcrição foi feita na íntegra, reproduzindo literalmente a fala dos entrevistados.

Todos os entrevistados assinaram Termos de Consentimento Livre Esclarecido<sup>5</sup>, garantindo ciência sobre o tema e o uso das informações relatadas, assim como receberam a garantia quanto a preservação de sua imagem e não divulgação de suas identidades.

---

<sup>4</sup> Em Anexos encontra-se cópia do questionário utilizado, com as explicações sobre cada pergunta realizada.

<sup>5</sup> Cópia encontra-se em anexos.

A análise frisou identificar dentro das respostas dos entrevistados qual a percepção desses sobre a função dessas drogas e suas interações com o organismo. Essas percepções foram exploradas tanto no campo da ciência médica e da fisiologia humana, como no campo do rendimento e estética física, considerando ainda as representações sociais identificadas nas falas dos usuários entrevistados.

#### 4 CARACTERIZAÇÃO DOS INDIVÍDUOS:

A tabela abaixo trás em linhas gerais as características dos indivíduos entrevistados:

Quadro 1: Indivíduos Entrevistados

Participante	Profissão	Escolaridade	Idade	Tempo de Prática na musculação	Frequência Semanal na musculação
1	Profissional de Ed. Física	Superior Completo	41	20 anos	5 vezes
2	Estudante	Segundo Grau Completo	27	10 anos	5 vezes
3	Representante Comercial	Superior Completo	29	11 anos	5 vezes
4	Profissional de Ed. Física	Superior Completo	28	11 anos	6 vezes
5	Promotor de Eventos	Superior Incompleto	23	2 anos	6 vezes
6	Gerente Comercial	Superior Completo	34	16 anos	3 a 4 vezes
7	Autônomo	Segundo Grau Completo	40	23 anos	3 vezes
8	Estagiário em Ed. Física	Superior Incompleto	26	10 anos	5 vezes
9	Promotor de Merchandising	Segundo Grau completo	31	11 anos	4 vezes

Como pode-se perceber através dos dados expostos os entrevistados são todos adultos, com idade média 31 anos ( $\pm 5,8$ ), experiência média na musculação de 12,7 anos ( $\pm 5,8$ ) e frequência média na musculação de 4,8 vezes na semana ( $\pm 0,9$ ), em sua maioria com Ensino Superior completo ou em curso.

## 5 ANÁLISE DE DADOS

Tendo-se em vista o grande volume de dados coletados e as limitações quanto à produção de uma monografia, esse trabalho irá se concentrar nas questões levantadas pelos usuários quanto à função das principais drogas citadas. A análise dos dados coletados se dará através do somatório entre o levantamento bibliográfico realizado comparado às informações coletadas com os usuários. Análises mais aprofundadas são esperadas para trabalhos futuros.

As principais drogas citadas foram:

Stanozolol

Deca-Durabolin

Durateston

As bulas de cada medicamento trazem as seguintes especificações:

Tabela 2: Informações contidas na Bula de cada

NOME	REAÇÕES ADVERSAS	INDICAÇÕES	COMPOSIÇÃO
<b>WINSTROL</b>	Efeitos virilizantes em mulheres.  Náuseas, vômitos, excitação, insônia, acne.	Processos degenerativos generalizados, magreza, anorexia, convalescência, enfermidades crônicas e debilitantes.  Tratamentos com cortisol, agindo como agente anticatabólico.  Fraturas de lenta consolidação, osteoporose, queimaduras extensas, períodos pré e pós operatório	Stanozolol 50mg
<b>DECA-DURABOLIN</b>	Virilização em mulheres e indivíduos pré-pubescentes.  Amenorréia  Inibição da espermatogênese.  Fechamento epifisário prematuro  Retenção de água e sal.	Como coadjuvante para terapias específicas e medidas dietéticas em condições patológicas caracterizadas por um balanço negativo de nitrogênio. (ex. doenças debilitantes crônicas, terapias prolongas com glicocorticoides, após grande cirurgia ou trauma)	Decanoato de Nandrolona  25mg ou 50mg
<b>DURATESTON</b>	Priapismo, Oligoespermia e redução no volume ejaculatório, Retenção de água e sal.  Em meninos pré-pubescentes: desenvolvimento sexual precoce, aumento na frequência de ereções, aumento fállico, soldura da epífise.	Terapia de reposição hormonal,  sintomas de climatério masculino  tipos de infertilidade originária de distúrbios na espermatogênese.  Osteoporose de origem deficitária de andrógenos.	Propionato de Testosterona 30mg  Fenilpropionato de Testosterona 60mg,  Isocapronato de testosterona 60mg,  Decanoato de Testosterona 100mg,

Na fala dos usuários encontramos diferentes características atribuídas às drogas divididas entre efeitos estéticos, no rendimento e adversos:

Tabela 3: Características atribuídas às drogas pelos usuários

<b>NOME</b>	<b>Efeitos Estéticos</b>	<b>Efeitos no rendimento</b>	<b>Efeitos Adversos</b>
<b>WINSTROL</b>	Ganho de Massa Muscular Redução da Gordura Corporal Aumento da definição	Melhora no Rendimento Físico Ganho de Força	Ganho de Auto-Estima Melhora no desempenho sexual Melhora na concentração
<b>DECA-DURABOLIN</b>	Aumento no Volume Muscular Ganho de massa muscular	Ganho de Força	Perda Rápida Promove síntese proteica
<b>DURATESTON</b>	Ganho de Massa Muscular Aumento da definição Aumento no Volume Muscular	Ganho de Força	Alteração Psicológica Ganhos Duradouros Dor na região da aplicação Mais tempo promovendo efeitos anabólicos Aumento da Síntese proteica Maior retenção de glicogênio e nitrogênio muscular Aumento na síntese de ATP.

Durante o desenvolvimento dos Esteroides Anabólicos Androgênicos (EAA) mudanças nas cadeias de composição da testosterona foram feitas com o objetivo de se ampliar a meia vida<sup>6</sup> e a eficácia da droga. Levando-se tal fato em consideração EAAs são divididos em três classes principais (AMSTERDAM *et al.*, 2010; BRUNTON *et al.*, 2008; KICMAN, 2008; CLARK e HENDERSON, 2003):

I. O primeiro grupo se caracteriza por compostos injetáveis, derivados da esterificação do grupo 17 -hidroxil da testosterona e inclui os derivados cipionato, enantato e propionato de testosterona. O processo de esterificação retarda a degradação e prolonga a duração da ação após a aplicação do hormônio retardando a liberação do mesmo na circulação. Os ésteres de testosterona podem ser hidrolisados em testosterona livre, reduzidos a 5 -dihidrotestosterona e apesar de não poderem ser metabolizados em estrogênios podem ser metabolizados em outros compostos androgênicos.

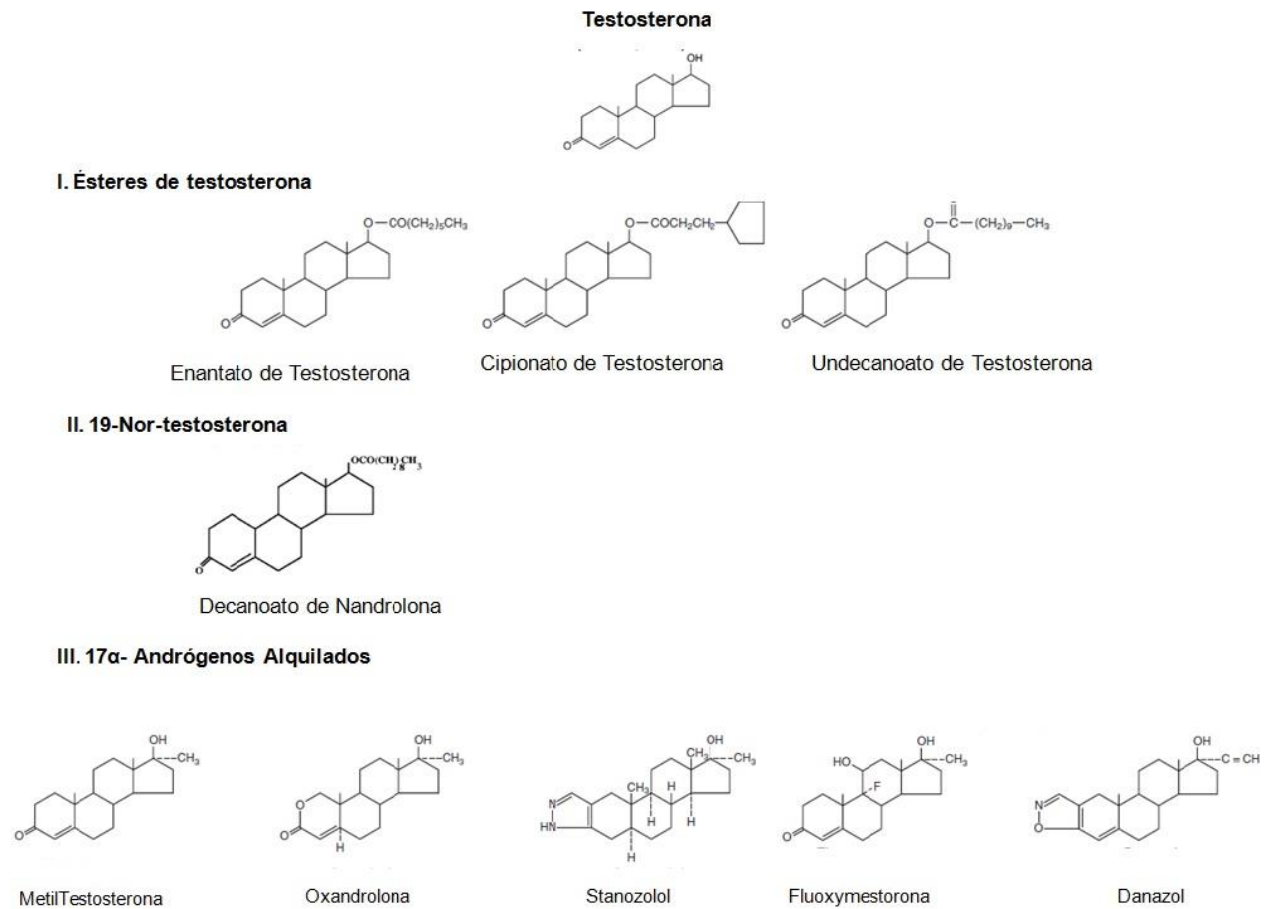
II. O segundo grupo também são compostos injetáveis, que tiveram a nível C19 da testosterona o hidrogênio substituído por um grupo metil, fato que torna meia vida dessa droga superior a do grupo I. Esse grupo possui uma ação androgênica baixa e apesar de ainda poder ser reduzido a compostos androgênicos sua redução é em uma taxa bem menor do que se é efetivamente reduzida à testosterona. Dentro desse grupo se situa o Decanoato de Nandrolona.

III. O terceiro grupo são os compostos que foram alquilados a C17 e inclui drogas como Oxandrolona e Stanozolol. Esse processo retarda a degradação dessas drogas no fígado, tornando-as oralmente ativas. Até onde se sabe essas drogas não sofrem redução para dihidrotestosterona ou estradiol, porém podem causar hepatotoxicidade.

---

<sup>6</sup> Tempo necessário para que o corpo metabolize metade da quantidade da droga presente no organismo.

Figura 4: Estruturas de alguns dos EAAs disponíveis para uso



Fonte: Adaptado de BRUNTON *et al.*, 2008.



Entender a formação química dessas drogas nos ajuda a visualizar a diferenciação existente entre cada composto, apesar de todos se derivarem da testosterona. Brunton *et al.* (2008) apontam que quando utilizadas dentro das doses recomendadas essas substâncias provocam poucos ou quase nenhum efeito colateral, sendo esses mais aparentes em mulheres ou jovens pré-puberes devido a natural baixa concentração de testosterona que esses indivíduos apresentam em seu organismo.

Dentro do levantamento bibliográfico realizado optou-se por não se frisar em pesquisas que analisassem os efeitos dessas drogas de maneira isolada, pois como apontado por diversos autores (KANAYAMA *et al.*, 2010; AMSTERDAM *et al.*, 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008; KICMAN, 2008; VANTAGGIATO *et al.*, 2005; BROWN, 2005; SILVA *et al.*, 2002; WU, 1997.) muitas dessas pesquisas carecem de um controle adequado o que torna suas conclusões duvidosas.

Bahrke e Yesalis (2002) apontam alguns problemas relacionados às pesquisas envolvendo esteroides anabólicos que podem justificar tal fato:

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

Vantaggiato *et al.* (2005) colocam que:

Os estudos realizados, a fim de avaliar os efeitos dos esteróides anabolizantes em atletas não estão livres da dúvida porque dizem respeito a: empregos sem um estudo preliminar, falta de controle de amostras utilizadas, a escassez de informações sobre dosagem e frequência de uso, duração do tratamento, falta de controle de outras substâncias também tomadas através de dietas, à ética dos estudos.

Por fim Kicman (2008), Pope *et al.* (2000) e Wu (1997) apontam que a falta de estrutura e controle adequado das pesquisas existentes entre as décadas de 70 e 80 que concluíam a falta de eficácia dessas drogas contribuíram para a disseminação do conhecimento empírico sobre essas substâncias dado que os usuários abusivos já conheciam seus efeitos sobre o desempenho muito antes da comunidade médica assumi-los. Esse problema só veio a ser solucionado nas duas últimas décadas que antecederam o final do século XX devido a novas pesquisas que forçaram a comunidade médico científica admitir os efeitos dessas substâncias sobre o desempenho físico.

Os diferentes autores analisados apontam de maneira geral que tais drogas apresentam efeitos Ergogênicos e Colaterais, como demonstrado na tabela:

Tabela 4: Efeitos Ergogênicos e Colaterais associados aos EAAs

Efeitos Ergogênicos	Efeitos Colaterais
<b>Aumento da massa muscular e peso corporal</b>	Efeitos sobre o sistema cardiorrespiratório:
<b>Aumento da força e da velocidade de contração muscular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cardiomiopatia</li> <li>- Dislipidemia</li> <li>- Infarto do miocárdio</li> <li>- Miocardite</li> <li>- Facilitação da agregação plaquetária</li> <li>- Arritmias</li> <li>- AVC</li> <li>- Hipertensão</li> </ul>
<b>Rápida recuperação física e muscular após atividades intensas</b>	
<b>Aumento da liberação de oxigênio no tecido</b>	
<b>Estimulação na produção de eritropoietina</b>	Efeitos sobre o sistema hepático:
<b>Redução na gordura corporal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hepatotoxicidade</li> <li>- Icterícia</li> <li>- Peliose</li> <li>- Tumores no fígado</li> </ul>
	Efeitos sobre o sistema Urogenital:
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipertrofia prostática</li> <li>- Hipogonadismo</li> <li>- Atrofia testicular</li> <li>- Infertilidade</li> </ul>
	Efeitos adversos:
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tromboembolia cerebral</li> <li>- Virilização, Clitoromegalia (mulheres)</li> <li>- Hirsutismo</li> <li>- Alopecia</li> <li>- Ginecomastia</li> <li>- Dores de cabeça</li> <li>- Intestino irritado, diarreia, dores estomacais</li> <li>- Pele oleosa</li> <li>- Acne</li> </ul>
	Efeitos neurológicos:
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterações no comportamento (aumento da agressividade, confiança, etc.)</li> </ul>

Fonte: BOREGOWDA *et al.*, 2011; KANAYAMA *et al.*, 2010; AMSTERDAM *et al.*, 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008; KICMAN, 2008; HALL e HALL, 2005; VANTAGGIATO *et al.*, 2005; BROWN, 2005; SILVA *et al.*, 2002; WU, 1997.

Apesar do vasto conhecimento sobre os possíveis efeitos dessas drogas no organismo, como já citado anteriormente pouco se sabe sobre o seu mecanismo de ação sendo assim difícil se estabelecer justificativas concretas para o acometimento dos efeitos tanto ergogênicos quanto colaterais.

### **5.1 Representações Sociais quanto à utilidade dos EAAS:**

A luz da teoria idealizada por Durkheim e revista por Serge Moscovici, temos que as representações sociais são em linhas gerais uma apropriação que os grupos de indivíduos fazem dos conhecimentos oriundos de estruturas consideradas de confiança (ciência, mídia, política, etc...) de maneira a tornar esses conhecimentos antes estranhos e difíceis de serem concebidos em instrumentos palpáveis e inteligíveis por todo o grupo (DURKHEIM, 1983; MOSCOVICI, 2003). Também são uma forma de criar identidade e aproximação entre os integrantes dos mesmos grupos sociais (WAGNER, 1998).

As representações seguem uma estrutura base possuindo: um núcleo central de representação, ou seja, o cerne da representação, aquilo que a define e que sofrerá poucas alterações no decorrer do tempo e representações periféricas que funcionam como formas de proteção do núcleo, são representações que tendem a variar de acordo com a passagem do tempo e com o aparecimento de novos conhecimentos, dessa maneira evita-se que o cerne sofra qualquer alteração, possibilitando que a representação se propague e ganhe força (ABRIC, 1998)

Quando nos utilizamos dessa teoria para analisar as representações que os usuários apresentam referentes à utilidade dos EAAS, podemos perceber que:

1. Existe uma representação quanto à utilização de diferentes compostos para diferentes resultados.
2. Cada droga passa a possuir dessa maneira efeitos específicos sobre o organismo, que vão diferir de uma para outra.
3. Assim sendo pode-se perceber que há uma grande diferenciação entre o conhecimento científico e as representações manifestadas pelos participantes.

Cabe aqui uma análise então mais profunda desses fatores:

## 1. Diferentes Compostos X Diferentes Resultados:

Analisando as bulas desses medicamentos podemos perceber que eles são indicados para situações em que os indivíduos são expostos a condições debilitantes envolvendo perda de massa magra e/ou deficiência na produção do hormônio testosterona. Isso se deve ao fato de que como já discutido anteriormente essas drogas se derivam de um composto comum a Testosterona: um Hormônio Anabólico-Androgênico que possui diferentes funções sobre nosso organismo dentre elas o ganho ou manutenção de massa magra.

Também observamos que os diferentes processos de alteração da formulação desse hormônio objetivavam o aumento de sua função anabólica em detrimento da redução dos fatores androgênicos. Seguindo essa lógica temos o Stanozolol, uma droga de tipo III, a Deca-Durabolin, droga do tipo II e a Durateston, composta por uma mistura de compostos do tipo I e II. O que talvez seja um ponto inicial para apontar o surgimento da ideia de que diferentes drogas geram diferentes resultados, dado que existem diferentes compostos.

“Ah to afim de dar uma rasgada+ai tomei o outro tipo de anabolizante Ah não agora to afim de ficar mais inchado+tomava outro tipo de anabolizante e assim ia. (Entrevistado 2 . informação verbal)

“Então eles usam a testosterona androgênica pra aumentar a força, anabólica pra aumentar volume e aumentar massa né ate ter uma retenção de água junto (...)+(Entrevistado 6 . informação verbal)

Porém como já colocado não há uma justificativa concreta para os diferentes efeitos dessas drogas tanto ergogênicos quanto colaterais.

## 2. Especificidade de Cada Droga:

Os autores estudados (KANAYAMA *et al.*, 2010; AMSTERDAM *et al.* 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008, KICMAN, 2008; VANTAGGIATO *et al.*, 2005; BROWN, 2005; SILVA *et al.*, 2002; WU, 1997.) apontam que existe uma dificuldade para se estabelecer efeitos diferenciados para cada composto derivado da testosterona, dados os empecilhos para se traçar pesquisas bem estruturadas que analisem os efeitos das drogas de maneira isolada. Assim sendo sabe-se que em linhas gerais

tais drogas apresentam efeitos colaterais e ergogênicos<sup>7</sup>. Porém ao analisarmos as falas dos usuários observamos que existe uma visão de que cada droga apresenta diferentes efeitos sobre a estética, o rendimento, além de outros efeitos adversos.

Na visão dos entrevistados efeitos estéticos se baseiam em muito nos efeitos ergogênicos e nos efeitos colaterais. Sabemos que tais substâncias são responsáveis pelo aumento da massa magra corporal e redução da gordura corporal, pois são efeitos associados à testosterona (BOREGOWDA *et al.*, 2011; KANAYAMA *et al.*, 2010; AMSTERDAM *et al.* 2010; BRUNTON *et al.*, 2008; KANAYAMA *et al.*, 2008; KICMAN, 2008; HALL e HALL, 2005; VANTAGGIATO *et al.*, 2005; BROWN, 2005; SILVA *et al.*, 2002; WU, 1997). Porém para os usuários apenas o efeito de aumento de secção transversa da musculatura é comum a todas as drogas, a redução do percentual de gordura<sup>8</sup>, por sua vez, é exclusivo de algumas substâncias. Da mesma forma na bula dos medicamentos Deca-Durabolim e Durateston encontramos que uma de suas características é a retenção de sal e água pelo organismo. Talvez por isso alguns usuários associem tais drogas a ganhos do que chamam de %Volume Muscular+, referente ao aumento da retenção de água pelo organismo.

(...) eu tava buscando ganho de massa e força e definição, então ganho de massa e força é Durateston e definição entra com a Stan. (Entrevistado 3 . Informação Verbal)

(...) o efeito dela é aumento de massa muscular e volume né. O cara fica mais inchado vamos dizer assim. Retenção de água essas coisas. (Entrevistado 6 sobre a Deca-Durabolin . Informação Verbal)

Já os efeitos sobre o rendimento nada mais são do que uma consequência das alterações fisiológicas promovidas por essas drogas: com o aumento da secção transversa da musculatura se é esperado um aumento na produção de força. Entretanto pela visão dos usuários não é incomum encontrarmos afirmações que apontem a ideia de que essa adaptação seja devido o uso de determinada substância.

A Durateston ela, aumento de força, aumenta absurdamente a força, aumenta sim um pouco a massa muscular também com menos retenção de água do que a Deca. Mas assim seria mais força mesmo. (Entrevistado 6 . Informação Verbal)

<sup>7</sup> Vide tabela sobre efeito das drogas.

<sup>8</sup> Entendido como Definição Muscular pelos usuários.

Dentro dos efeitos adversos por sua vez encontramos uma miscelânea de informações que vão desde os efeitos colaterais aos efeitos ergogênicos promovidos por essas drogas que se misturam as percepções individuais quanto ao uso dessas substâncias. Isso por sua vez justifica o fato do aparecimentos dos diferentes efeitos adversos para cada droga, dado que se derivam também das experiências de cada indivíduo. Assim temos questões relacionadas a alterações psicológicas (ganho de auto estima, aumento da irritabilidade...), fisiológicas: aumento da síntese proteica, da síntese de ATP, aumento dos estoques de glicogênio e retenção de nitrogênio pelo músculo.

(...) a auto-estima incrível, enquanto você ta tomando a capacidade sexual incrível, (...) capacidade de concentração aumentadíssimo, era capaz de ficar sentado comendo livro desde que eu viesse treinasse antes era capaz de fazer tudo, parecia o melhor estado que eu já fiquei e isso com stanozolol (...) (Entrevistado 4 . Informação Verbal).

(...) as vezes da carço que é difícil vamos supor você usar dez ampolas de Durateston num braço, se não necrosa, vai demorar ai ate uns seis meses pra sair aquilo ali (...) ( Entrevistas 7 . Informação Verbal).

Pelo fato de ficar mais tempo no organismo. Então ele fica mais tempo promovendo os efeitos anabólicos, aumento de síntese de proteína, aumento de retenção de nitrogênio no músculo, aumento de retenção de glicogênio no músculo, entendeu? Esse tipo de coisa, aumento da síntese de ATP, toda coisa fisiológica, entendeu? (Entrevistado 8 . Informação Verbal).

Efeitos associados ao aumento da síntese proteica promovido pelo aumento da testosterona circulante no organismo, são esperados pelo uso dessas drogas e não por uma específica. Quanto à durabilidade dos efeitos se sabe que as alterações na formulação da testosterona também foram concebidas para aumentar o tempo de ação dessas drogas no organismo (AMSTERDAM *et al.*, 2010; BRUNTON *et al.*, 2008; CLARK; HENDERSON, 2003). Por fim o desconforto promovido por cada substância se deriva da base de sua formulação, ou seja, se são mais ou menos oleosas, além de claro da quantidade que é aplicada e o número de vezes.

## **2. Representações Sociais X Conhecimento Científico:**

Em seu trabalho sobre a historicidade das representações sociais Bôas (2010) coloca que dentro da produção científica sobre esse tema podemos encontrar tanto uma abordagem voltada para a análise sobre a origem de determinadas representações quanto para a identificação da existência dessas representações,

esse trabalho teve como objetivo a segunda opção frente à primeira, esperando-se com isso começarmos a levantar questões quanto à origem dessas representações.

Moscovici ao desenvolver seu trabalho sobre as Representações Sociais deixa claro que ele não pretendia estabelecer uma hierarquia entre o conhecimento científico e o conhecimento oriundo do senso comum, mas sim analisar o segundo tendo em vista as relações que este estabelece com o primeiro (SANCOVCSCHI, 2007).

É Durkheim quem primeiramente vem analisar o caráter coletivo das representações assumindo que elas são fruto de conhecimentos e hábitos compartilhados e transmitidos ao longo das gerações e que tem sua origem restritas a coletividade e que norteiam as ações dos indivíduos no meio social, resultando assim em um senso de unidade e coesão dentro do grupo (DURKHEIM, 1983). Moscovici por sua vez vem a acrescentar sobre o caráter pessoal que as representações apresentam destacando o papel do indivíduo sobre a elaboração de suas próprias representações fruto de uma interação complexa entre ele e os grupos sociais no qual se insere, absorvendo, interpretando e reinterpreta as diferentes representações que cada meio lhe apresenta (MOSCOVICI, 2003).

Assim sendo ao analisarmos algumas das representações apresentadas pelos usuários podemos ressaltar que:

Existem disparidades entre a visão dos usuários dessas drogas e o conhecimento científico disponível sobre essas substâncias. Por um lado temos que os usuários atribuem a essas drogas, conseguindo apontar diferentes efeitos para cada uma das substâncias citadas por eles. Por outro lado os autores analisados (BOREGOWDA *et al.*, 2011; KANAYAMA *et al.*, 2010; AMSTERDAM *et al.*, 2010; KANAYAMA *et al.*, 2008; KICMAN, 2008; HALL e HALL, 2005; VANTAGGIATO *et al.* 2005; BROWN, 2005; SILVA *et al.*,2002; WU, 1997) além de apontarem quanto a dificuldade para se estabelecer efeitos individuais a essas substâncias, também trabalham para entender cada vez mais sobre os efeitos colaterais que estão associados ao uso e abuso dessas drogas. Efeitos esses que muitas vezes não se transparecem como preocupação dos indivíduos entrevistados.

Essas disparidades muito se derivam das experiências individuais que cada usuário



teve com essas drogas assim como provavelmente se misturam as informações que esses obtiveram dentro de seus grupos sociais e dos conhecimentos científicos que hoje encontram-se amplamente acessíveis através das diferentes fontes de informação (jornais, internet, etc...) ou mesmo via contato direto com profissionais ou indivíduos que passam a ser conferidos com credibilidade para tratar desse assunto como no caso de médicos ou profissionais de educação física. É através desse arcabouço de informações que os diferentes indivíduos formam as suas representações sobre essas drogas que hora de aproximam uma das outras demonstrando o coeficiente coletivo das representações como se distanciam demonstrando seu caráter individual.

## 6 CONCLUSÃO

Esse trabalho teve como objetivo principal apresentar de maneira preliminar algumas das representações sociais identificadas fruto da pesquisa de campo que entrevistou nove (9) usuários assumidos de Esteroides Anabólicos Androgênicos residentes na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, centrando-se sobre as funções que atribuem as drogas mais citadas durante as entrevistas, comparando a visão destes com o conhecimento científico levantado.

O que podemos identificar de maneira inicial, é que apesar de existir um entendimento, mesmo que raso, sobre os efeitos dessas drogas que dialoga com a produção científica sobre o tema, as representações sugerem uma visão mais pessoal sobre as substâncias atribuindo a elas efeitos e características específicas que originalmente não poderiam ser atribuídas de maneira tão direta. Essas visões se derivam muito provavelmente do contato de cada usuário com seus grupos sociais e de suas próprias experiências com essas drogas.

Porém esses dados também nos revelam em parte quais discursos permeiam a realidade desses usuários que são propagados dentro dos meios de atuação do profissional de educação física. Tomar conhecimento sobre a representatividade desses discursos apresenta-se como um novo paradigma para os profissionais que são vistos como referências pelos usuários.

Um dos possíveis métodos para a redução do uso dessas drogas estaria na educação. Pois a formação de indivíduos mais conscientes quanto à finalidade e efeitos colaterais dessas substâncias de maneira clara, objetiva e sincera, evitando-se exageros e dramatizações, configura-se como uma das alternativas mais viáveis ao combate a disseminação de informações duvidosas sobre essas drogas. No entanto deve-se levar em consideração que subestimar ou desmerecer as representações presentes sobre estas drogas pode gerar um processo de rejeição e afastamento que dificulta o trabalho do profissional envolvido na tentativa de conscientização, por isso é mais prudente se trabalhar no sentido de desconstruí-las.

É importante, entretanto que o profissional tenha discernimento quanto a diferença de suas informações possuírem algum valor e de serem levadas em consideração

pelos usuários ou possíveis usuários, para que isso também não gere um processo de frustração e incapacidade para impedir que alguns entrem nesse meio. Métodos efetivos de conscientização tanto no sentido de educar os profissionais envolvidos com esses indivíduos, quanto no sentido de conscientizar os próprios usuários e possíveis usuários são temas interessantes a serem analisados para pesquisas futuras.

Dentro dessa temática ainda encontramos grandes questões a serem verificadas futuramente:

1. Identificar e analisar quais as formas de administração dessas drogas os indivíduos tem utilizado.
2. Identificar quais são as personagens e fontes a quem esses indivíduos recorrem quando querem buscar informações sobre essas drogas, a quem eles conferem credibilidade.
3. Aprofundar o entendimento sobre como se dá o primeiro contato dos indivíduos com essas drogas e o que leva a procura-las.
4. Entender quais fatores estão associados à manutenção desses indivíduos no ciclo de uso dessas substâncias.
5. Procurar aprofundar-se sobre quais são as representações que cada indivíduo apresenta e contrasta-las, para se identificar semelhanças e disparidades entre elas.

Essa pesquisa entrevistou diferentes indivíduos indicados por alguns dos participantes da pesquisa de Lima (2009). Dessa forma foi-se possível o contato com diferentes pessoas que exerciam diferentes profissões e que por sua vez interagem com diferentes grupos sociais, assim possuindo cada qual uma forma pessoal de representação que às vezes se afastava ou se aproximava das dos demais. Apesar desse formato de coleta fornecer indícios fortes quanto à formação das representações individuais ele não é uma base forte para o entendimento de como são formadas as representações de cada grupo social, dado que, cada grupo possui diferentes necessidades e pretendem alcançar diferentes objetivos com

essas drogas<sup>9</sup>. Entender o funcionamento desses grupos onde o usuário está inserido, também é uma forma de ampliar o entendimento do que leva os indivíduos a aderirem ao uso e como são construídos e disseminados os conhecimentos sobre essas drogas dentro do grupo. Assim apesar de mais complicadas de serem elaboradas, pesquisas com grupos focais também são necessárias.

Como ponto final coloco que os Esteroides Anabólicos Androgênicos são uma das substâncias que encontraram ampla disseminação dentro do meio da atividade física, vindo a atingir tanto o alto rendimento quanto o meio recreativo. Devemos entender que o uso indiscriminado dessas drogas talvez ainda se encontre subestimado tanto pelos usuários quanto para os profissionais da saúde. Os usuários, devido a gama de informações e representações com as quais eles entram em contato, são levados a acreditar que existem formas seguras de administração dessas substâncias de maneira abusiva. O segundo grupo devido à falta de disseminação dos conhecimentos sobre essas substâncias aumenta suas chances de tornar-se refém dos conhecimentos oriundos do senso comum vindo, quando já não são usuários, a render-se ao uso ou a atuar como disseminadores desses conhecimentos duvidosos.

Cabe então a nós profissionais envolvidos com atividade física encararmos quais são as nossas reais capacidades, onde se situa nossa intervenção e ampliar nossos horizontes, para também nos livrarmos desse paradigma de ter nossa atuação resumida ao senso estético e assim começarmos a ajudar a construir uma sociedade mais consciente do seu corpo e capacidades, capaz de traçar metas mais reais e naturais aos seus corpos. Isso com toda certeza não irá eliminar os usuários, não irá dizimar aqueles que buscam a todo custo corpos mais musculosos, não irá desintegrar os maus profissionais ou os charlatões, mas por outro lado irá expandir a visão das pessoas que hoje encontra-se limitada a valores unicamente estéticos, não reconhecendo muitas vezes nos profissionais de educação física seu real valor como promotor da saúde e bem estar.

---

<sup>9</sup> Pode-se pensar que um grupo de lutadores de artes marciais, muito provavelmente irá estabelecer uma relação com essas drogas diferente de um grupo de praticantes recreativos de musculação ou de modelos fotográficos.

## REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean-Claude. A abordagem estrutural das Representações Sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. **Estudos Interdisciplinares de representações sociais**. Goiânia: AB Editora, 1998. p. 27 . 38.

ALEXANDRE, Marcos. Representações Sociais: uma genealogia do conceito. **Comum**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 23, p. 122 . 138, jul./dez. 2004.

AMSTERDAM *et al.* Adverse health effects of anabolic-androgenic steroids. **Regulatory Toxicology and Pharmacology**, v. 57, p. 117 . 123, jun. 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDO E COMBATE DO DOPING. **Manual pratico de controle antidoping**. 2 ed. [s.l.]: Associação Brasileira de Estudos e Combate do Doping, 2002.

BACURAU *et al.* **Hipertrofia, Hiperplasia**: fisiologia, nutrição e treinamento do crescimento muscular. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2009.

BAHRKE, M. S.; YESALIS, C. E. **Performance Enhancing Substances in Sports and Exercise**. Champaign: Human Kinetics, 2002.

BAIN, Jerald. The Many Faces of Testosterone. **Clinical Interventions in Aging**, v. 2, n. 4, p. 567 . 576, jan. 2007.

BÔAS, L. P. S. V. Uma Abordagem da Historicidade das Representações Sociais. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 140, p. 379 . 405, mai./ago. 2010.

BOREGOWDA *et al.* Persistent primary hypogonadism associated with anabolic steroids abuse. **Fertility and Sterility**, v. 96, n.1, jul. 2011.

BROWN, J. T. Anabolic Steroids: What Should the Emergency Physician Know? **Emergency Medicine Clinics of North America**, v. 23, p. 815 . 826, 2005.

BRUNTON, L. *et al.* **Goodman and Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutics**. McGraw-Hill, 2008. p. 1012 - 1022.

CHAGAS, M. H.; LIMA, F. V. **Musculação: variáveis estruturais**. 2 ed. Casa da Educação Física, 2011. 123 p.

CLARK, A. S.; HENDERSON, L. P. Behavioral and physiological responses to anabolic-androgenic steroids. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v. 27, p. 413 . 436, 2003.

CONBRACE, 15, 2007, Pernambuco. **Educação Física e esteróides anabolizantes: riscos e desejos no labirinto do espelho**, 2007.

DECA DURABOLIN. Medicinanet. Bula do Medicamento. Disponível em: <[http://www.medicinanet.com.br/bula/1747/deca\\_durabolin.htm](http://www.medicinanet.com.br/bula/1747/deca_durabolin.htm)>. Acesso em: 13 set. 2014.

DURATESTON. Bulas.med.br. Bula do Medicamento. Disponível em: <<http://bulas.med.br/bula/4135/durateston.htm>>. Acesso em: 07 set. 2014.

DURKHEIM, Émile. As formas elementares da vida religiosa. In: DURKHEIM, Émile. **Da divisão do trabalho social; As regras do método sociológico; O suicídio; As formas elementares da vida religiosa**. 2 ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983. p. 203 - 245.

FILHO, P. F. A noção de Representação em Durkheim. **Lua Nova**, n. 61, p. 139 . 155, 2004.

FLECK, S. J.; KRAEMER, W. J. **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GOLDENBERG, Mirian. O Macho em crise: Um tema em debate dentro e fora da academia. In: GOLDENBERG, Mirian. **Novos Desejos**: das academia de ginástica às agências de encontros. Rio de Janeiro: Record, 2000. p. 13 . 39.

HALL, R. C. W.; HALL, R. C. W. Abuse of supraphysiologic doses of anabolic steroids. **Southern Medical Association**, v. 98, n. 5, p. 550 . 555, may 2005.

IRIART *et al.* Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 773 . 782, abr. 2009.

IRIART, J. A. B.; ANDRADE, T. M. Musculação, uso de esteroides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1379 . 1387, set./out. 2002.

KANAYAMA *et al.* Illicit anabolic-androgenic steroids use. **Hormones and Behavior**, v. 58, p. 111 . 121, 2010.

KANAYAMA *et al.* Long-term psychiatric and medical consequences of anabolic-androgenic steroid abuse. **Drug Alcohol Depend**, v. 98, p. 1-12, 2008.

KICMAN, A. T. Pharmacology of anabolic steroids. **British Journal of Pharmacology**, v. 154, p. 502 . 521, 2008.

LIMA, Fernando Vitor; GARCIA, Rui Manuel Proença de Campos; VARGAS, Eduardo Viana. **Esteróides anabólico-androgênicos, crença, experimentação e representação na prática da musculação** : os saberes médico-científicos e nativos como mediadores. 2009. 228 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Desporto, Universidade do Porto.

MCARDLE *et al.* **Fisiologia do exercício**: energia, nutrição e desempenho humano. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MOSCOVICI, Serge; GUARESCHI, Pedrinho A. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PALMA, A. *et al.* Comportamento de risco e vulnerabilidade entre estudantes de Educação Física. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, p. 117 . 126, 2007.

PALMA, A.; ASSIS, M. Uso de esteroides anabólicos-androgênicos e aceleradores metabólicos entre professores de educação física que atuam em academias de ginástica. **Revistas Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 75 . 92, set. 2005.

PASQUALI, D. *et al.* A indústria do fitness e seu desenvolvimento desigual: um estudo sobre as academias de ginástica na cidade de Goiânia. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 1 . 15, mai./ago. 2011.

POPE, H. G. *et al.* **O complexo de Adônis**: a obsessão masculina pelo corpo. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

RAMOS, M. S. Um olhar sobre o masculino: Reflexões sobre os papéis e representações sociais do homem na atualidade. In: GOLDENBERG, Mirian. **Novos Desejos**: Das academia de ginástica às agências de encontros. Rio de Janeiro: Record, 2000. p. 41 . 59.

RIBEIRO, P. C. P. O uso indevido de substâncias: esteroides anabolizantes e energéticos. **Adolescência Latinoamericana**, v. 2, 2001.



SABINO, Cesar. Musculação: Expansão e manutenção da masculinidade. In: GOLDENBERG, Mirian. **Novos Desejos**: Das academia de ginástica às agências de encontros. Rio de Janeiro: Record, 2000. p. 61 . 103.

SABINO, Cesar. **O peso da forma**: cotidiano e uso de drogas entre fisiculturistas cariocas. Tese (Doutorado) . Programa de Pós-graduação em Sociologia e Antropologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

SANCOVSCHI, Beatriz. Sobre a noção de representação em S. Moscovici e F. Varela. **Psicologia & Sociedade**, v.19, p. 7 . 14, 2007.

SILVA *et al.* Esteróides anabolizantes no esporte. **Revista Brasileira de Medicina Esportiva**, v. 8, n. 6, p. 235 . 243, 2002.

VANTAGGIATO, D. R. *et al.* Il doping da steroidi androgeni anabolizzanti (SAA) sotto il profile medico forense. **Italian Journal of Sport Sciences**, v. 12, n. 2, p. 95 . 104, 2005.

WAGNER, W.; ELEJABARRIETA, F.; LANHSTEINER, I. How the sperm domonates the ovum . objectification by metaphor in the social representation of conception. **European journal of the social psychology**, v. 25, p. 671 . 688, 1995 *apud* WAGNER, Wolfgang. Sócio-Gênese e características das Representações Sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. **Estudos Interdisciplinares de representações sociais**. Goiânia: AB Editora, 1998. p. 3 . 25.

WAGNER, Wolfgang. Sócio-Gênese e características das Representações Sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. **Estudos Interdisciplinares de representações sociais**. Goiânia: AB Editora, 1998. p. 3 . 25.

WINSTROL. Zambon S.A. Barcelona: Laboratório Farmacêutico Sta. Perpètua de Mogoda. Bula de remédio.

WU, F. C. W. Endocrine aspects of anabolic steroids. **Clinical Chemistry**, v. 43, p. 1289 . 1292, 1997.

YESALIS, C. E. *et al.* History of Anabolic Steroid Use in Sports and Exercise. In: YESALIS, C. E. **Anabolic steroids in sport and exercise**. Champaign: Human Kinetics, 1993. p. 35 . 47.

## ANEXOS

Formulário de consentimento livre e esclarecido

---

Você está convidado a participar desta pesquisa, realizada pela Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO). UFMG . visando analisar entre os praticantes de musculação usuários de esteróides anabólico-androgênicos, como vem sendo elaborados os regimes de utilização destas drogas. Uma entrevista semi-estruturada será conduzida pelo pesquisador responsável que será gravada para posterior análise. Você deverá descrever seu uso atual ou passado destas substâncias, além de responder perguntas relativas ao seu conhecimento sobre este uso. A entrevista será respondida em local neutro e sigiloso, sem a presença de qualquer outra pessoa que não seja o entrevistador e o entrevistado. As únicas identificações de caráter pessoal que serão divulgadas serão o sexo, a idade e atividade profissional. Você deve saber que pode se recusar a participar deste estudo ou que pode abandoná-lo a qualquer momento, sem precisar se justificar e sem qualquer constrangimento. Não está previsto qualquer forma de remuneração e todas as despesas relacionadas com o estudo são de responsabilidade da EEFFTO. Estando todas as dúvidas esclarecidas, se durante o andamento da pesquisa novas dúvidas surgirem, você terá liberdade para esclarecê-las. Compreenda também que o pesquisador pode decidir sobre a sua exclusão do estudo por razões científicas, sobre as quais será devidamente informado.

Caso concorde com o que foi exposto, por favor dê o seu consentimento.

Belo Horizonte, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20.

Assinatura do voluntário: \_\_\_\_\_

Declaro que expliquei os objetivos deste estudo, dentro dos limites dos meus conhecimentos científicos.

---

Pesquisador responsável

Telefone do pesquisador: 031 3409 7443 Comitê de Ética em pesquisa (UFMG):  
031 3409-4592 Avenida Antônio Carlos 6627 Reitoria . 7º andar. Belo Horizonte  
MG - CEP 31270 901

**Questionário semi-estruturado o que as perguntas nos revelam:**

---

## 1 É Para que servem:

- Você conhece EAA? O que você sabe (ou me fala) sobre essas drogas?

Nessa questão introdutória busca-se que o entrevistado revele sobre seus conhecimentos sobre essas drogas, além de apresentar seus pré-conceitos a respeito delas, dentro de seu discurso também podem ser dadas pequenas dicas sobre o porquê de ele ter iniciado o uso. Assim sendo pode-se esperar que:

- O indivíduo fale um pouco sobre os conhecimentos científicos que possui a respeito dessas substâncias.
  - O indivíduo revele um pouco sobre o que ele acredita que essas drogas são capazes de fazer.
  - O indivíduo apresente, dentro do seu discurso, uma lista com os prós e contras do uso dessas drogas.
  - O indivíduo pode vir relatar sua experiência pessoal com essas substâncias e seus efeitos, além das questões sociais que se relacionam ao uso de tais substâncias.
  - O indivíduo relate sobre ciclos e seu funcionamento.
- É necessário usar EAA? Por quê?

Nessa questão pode-se esperar que o entrevistado revele o julgamento de valores que ele faz a respeito de tais substâncias. Assim sendo como resposta pode-se esperar que:

- O indivíduo faça um julgamento negativo dizendo que não é necessário utilizar, sendo que a decisão depende de cada pessoa.
- O indivíduo pode afirmar que o uso é necessário e argumentar que após certo patamar somente os anabolizantes podem ajudar.
- O indivíduo pode se utilizar de seus pré-conceitos advindos da própria sociedade para justificar a necessidade do uso, dentro desses fatores podem estar: o sucesso sexual, sucesso profissional, adquirir auto-estima, busca por prestígio, etc.
- o indivíduo pode defender a necessidade do uso e para além disso argumentar que o que na verdade falta é um bom acompanhamento médico, uma descriminalização do uso para fins estéticos.
- Tendo-se em vista que os EAAS estão associados ao corpo e ao universo social em que esse se insere a necessidade do uso será julgada por cada indivíduo de diferentes formas de acordo como essas drogas atenderam os seus objetivos e expectativas. Assim sendo é provável que em suma se encontre uma grande maioria que defenda a necessidade do uso, seja ela para fins de *performance* ou para fins sociais.

- Quais os efeitos no organismo? (*relacionados a diferentes EAA, doses, usuários e treinamento*)

Nesse tópico é provável que haja uma dicotomia entre benefícios X malefícios quanto ao uso dessas substâncias podendo essa ponderação ser equilibrada ou não de acordo com o indivíduo entrevistado. Ao meu entender a pergunta deve ser feita com cuidado para se evitar juízo de valores (não dar a entender que se quer ouvir sobre os pontos negativos ou positivos). Assim sendo espera-se que:

- Os indivíduos apresentem uma longa lista de descrição das diferentes drogas que já tiveram contato e apresentem seus conhecimentos a respeito dos efeitos positivos e negativos que cada uma das substâncias causa. É provável que durante a descrição dos malefícios sejam focados os efeitos negativos de curto a médio prazo. Sendo que os de longo prazo, se citados, sejam apresentados com um caráter de menor importância.
- Os indivíduos dêem maior ênfase aos resultados em seu próprio corpo, indicando-o como uma prova dos resultados positivos da droga. Nesse caso a droga passaria a ser um veículo para se atingir algo considerado *de desejado*.
- Os indivíduos apresentem e relacionem os efeitos das drogas com o treinamento de musculação (principalmente), além de apresentar critérios de funcionamento das drogas para diferentes fins (objetivos do treinamento).
- Os indivíduos podem relativizar a ação das drogas empregando seu uso de diferentes formas para diferentes indivíduos.
- Os indivíduos podem querer demonstrar grande conhecimento e domínio sobre o assunto citando diferentes fontes e autores.

## **2 É Como saber:**

- Como ficar sabendo disso e *aprender*? (quando tomar, quando mudar o regime e quando parar)

Nessa pergunta o que se espera é quais são as principais fontes de informação dos entrevistados. De maneira interessante pode-se ter algumas brechas para se entender como são arquitetadas as redes de informação sobre os EAAs. Assim sendo espera-se que:

- os indivíduos resistam um pouco a revelar quais são suas fontes. Talvez por medo de que elas seja combatidas de alguma forma, por não confiarem no entrevistador, por recearem de revelar aquilo que consideram um segredo, ou por outros fatores.
- os indivíduos obtenham suas informações através de meios já conhecidos como internet ou livros.
- Os indivíduos obtenham seus conhecimentos através de outros usuários que funcionaram como seus tutores.
- Os indivíduos adquiriram tal conhecimento através de uma rede complexa de informações que envolvem diferentes meios como internet, livros, revistas, além de outros usuários, dentro dessa rede eles podem ser tanto fontes de informação, quanto aprendizes. Talvez até mesmo dentro dessa rede seja capaz de se identificar juízos de valores em que vale mais quem parece saber mais (um usuário mais experiente, um líder de fórum, um autor de livro, um profissional da área de saúde), assim sendo esses indivíduos reconhecem que existe uma hierarquia dentro do meio dos usuários de EAAs.
- Como ficar sabendo disso? A resposta dessa pergunta pode variar desde a livre iniciativa (o indivíduo buscou saber) até a influência externa (alguém lhe ofereceu). Entretanto me parece que independente da forma como se deu o primeiro contato com as informações sempre será através de um meio que vende uma ideia de deter um conhecimento legítimo e alguém que busca esse conhecimento.

- Você acha que esta sendo disseminada a verdade sobre os EAAs?

Nessa pergunta se espera uma resposta direta, sim ou não. Mas que de certa forma abre o espaço para pergunta seguinte.

- Qual é a verdade para você?

Essa pergunta vem para instigar o indivíduo a colocar suas próprias opiniões (galgadas naquilo que ele sabe e aprendeu sobre anabolizantes) a respeito sobre o que é vinculado pelos diferentes meios de informação e pelo meio acadêmico a respeito dos EAAs. De certa forma é provável que essa suposta verdade seja sempre colocada como algo que é conhecido por determinados meios detentores do conhecimento, mas não é divulgada por

ser considerada como preciosa, valiosa de mais para ser dividida com a comunidade geral. Assim sendo espera-se que:

- O indivíduo teça uma crítica a respeito do que é vinculado principalmente pela mídia a respeito do uso de anabolizantes, por vezes a considerando hipócrita por condenar um corpo (e logo um corpo usuário de anabolizantes) que ela mesma vende ou mesmo desmentindo os fatos que ela vincula (relacionados a mortes e acidentes envolvendo anabolizantes) colocando-a na posição de sensacionalista. Tudo isso para depois apontar que existe um ~~o~~ outro lado que seria o dos benefícios do uso dessas substâncias.
- O indivíduo teça uma crítica aos meios acadêmicos, hora os colocando como um meio que não divulga amplamente todo o conhecimento que possui, hora como um agente tendencioso incapaz de admitir que existem benefícios no uso dessas drogas (existe aqui uma brecha para discussão sobre a reposição hormonal masculina) e que quando divulga qualquer informação sobre tais substâncias ela é fragmentada ou muito específica (resultado do próprio processo de construção do conhecimento científico). Assim sendo a verdade surgiria da reunião dos diferentes conhecimentos produzidos pelas diferentes áreas do saber.
- O indivíduo faça uma mescla das duas opiniões anteriores, com conclusões semelhantes.

▪ Como chegar a ela?

Nessa pergunta tenta-se destrinchar os mecanismos utilizados pelos indivíduos para se atingir essa suposta verdade sobre os anabolizantes. Ao meu ver essa procura pelo conhecimento será direcionada de acordo com a motivação e a sociabilidade do indivíduo (métodos mais individuais ou mais coletivos), entretanto importante frisar que independente da forma o que caracteriza a ~~o~~ revelação da verdade é a busca por ela. Assim sendo espera-se que:

- o indivíduo indique diferentes meios de comunicação que forneçam informações a respeito dessas substâncias (internet, livros, revistas, jornais)
- o indivíduo indique outras pessoas como referencias (conhecidos seus usuários mais experientes, por exemplo).
- Que essa ~~o~~ verdade seja encontrada através de uma busca que integra diferentes meios e diferentes indivíduos, mas que sempre adivinha de uma relação hierárquica entre alguém que detém mais conhecimento para alguém que detém menos, ou se considera como detentor de menor conhecimento.
- relatem essa busca como um processo contínuo em que sempre deve ser mantida uma auto-atualização.
- Que a verdade absoluta é algo de difícil acesso estando restrita a Grandes Atletas ou grandes centros de pesquisa e que o que se consegue são

informações esparsas advindas das experimentações de diferentes indivíduos  
%igos+.

- o indivíduo indique que a verdade deve ser buscada, mas com cuidado, pois existem informações com maior e menor credibilidade circulando por ai (indicando mais uma vez que existem indivíduos com maior credibilidade do que outros para se alcançar esse conhecimento).

- Você acha que quem está divulgando o %ohecimento+ sobre o uso está contribuindo para quê?

Nessa pergunta o que pode-se estar avaliando é a credibilidade cedida a um indivíduo ou meio de comunicação por estar divulgando informações sobre essas substâncias, assim sendo uma defesa ou uma crítica a esse indivíduos esta coberta de significados também. Assim sendo espera-se que:

- O indivíduo considere uma ação benéfica e ate mesmo de utilidade pública o fato de alguém estar divulgando as verdadeiras vantagens dessas substâncias. Por estar favorecendo que mais pessoas tenham acesso a uma informação de %ualidade+sobre o uso %seguro+dessas substâncias.

- O indivíduo considere que se o divulgador for alguém que realmente possua um conhecimento bem embasado sobre o assunto (teórico-prático) essa pessoa está contribuindo dividindo suas experiência com os outros para que eles não repitam o mesmo erro e façam um uso mais consciente, do contrário se a informação for advinda de alguém ainda novato, ou um meio de comunicação sem credibilidade pelos usuários é provável que ele considere a divulgação do conhecimento através destes um prejuízo aos usuários que buscam um uso seguro, devido a baixa qualidade das informações vinculadas.

- Coloque que os indivíduos que divulgam sobre essas drogas estão agindo de maneira errada, pois favorecem que pessoas que deveriam ter acesso a essas informações (crianças, adolescentes, iniciantes na musculação, por exemplo) o tenham. Propiciando um uso indevido e que coloque em risco a saúde desses indivíduos. Assim sendo também seriam revelados que existem pré-requisitos para o uso de anabolizantes.