

“Corpo de monstro, mente de cientista”: contradições nos discursos médicos e leigos acerca do uso da testosterona como anabolizante muscular³⁸

Lucas Tramontano³⁹

Resumo: A biopolítica contemporânea segundo Clarke et al e Nikolas Rose é marcada por uma molecularização da vida e por um intenso recurso a biotecnologias, em especial para tratamentos farmacológicos. Essa perspectiva mantém e aprofunda a teoria hormonal do corpo descrita em Oudshoorn e Rohden, e (re)constrói os hormônios sexuais como mensageiros químicos do gênero. Torna-se então estratégico pensar como homens usuários de anabolizantes recorrem à testosterona para "esculpir" um corpo ideal que literalmente incorpora atributos característicos da masculinidade. É comum o relato de um "preconceito" das ciências médicas com a utilização de esteroides androgênicos, cujos riscos seriam supervalorizados e estereotipados, baseados num estigma que reduz o uso a uma futilidade. Em resposta, esses homens se dedicam a intensas pesquisas sobre efeitos e riscos das substâncias que vão desde o acompanhamento de fóruns da internet e publicações especializadas até a busca por pós-graduações em áreas afins. Assim, se tornam superespecialistas, produzindo conhecimentos paralelos e até mais aprofundados ao da biomedicina. A proibição do uso e do comércio de anabolizantes é considerada mais política que sanitária, gerando uma inversão hierárquica dumonsiana, no qual o espaço ilegítimo da ilegalidade apresenta um rigor científico e uma altíssima competência médica, nos termos de Boltanski, ao passo que o espaço legítimo do uso legal com acompanhamento médico aparece revestido de mitos e estereótipos.

Palavras-chave: Testosterona. Masculinidades. Anabolizantes.

38 As reflexões desse texto decorrem de entrevistas com 21 homens (cis e trans) usuários de testosterona realizadas no meu campo de doutorado, a ser defendido em maio de 2017 no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS-UERJ).

39 Doutorando no Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS-UERJ)

Os hormônios e o corpo moderno

Para iniciarmos a discussão, faz-se necessário refletir sobre o surgimento de uma concepção hormonal do corpo, e qual o papel da testosterona na sedimentação do que já foi apontada como a diferença mais básica entre seres humanos – ser anatômica e funcionalmente homem ou mulher. E, por mais que se suponha uma relativa obviedade nessa diferença, as características que podem ser consideradas de fato masculinas ou femininas são alvos constantes de intensas discussões, e servem – como a diferença em si – a finalidades políticas, econômicas e sociais, muito mais do que apenas a uma definição científica.

É interessante recuar um pouco no tempo e entender como o corpo passa a ser concebido a partir de um determinado momento histórico. Segundo Le Breton (2011), é em torno do século XVIII que o corpo se torna “fechado”, estabelecendo um limite entre o indivíduo e seu exterior. Em consonância com a obra de Louis Dumont (1992), o autor afirma que essa seria uma característica do corpo moderno, do individualismo, e pressupõe uma ideia de corpo-invólucro, contendo uma essência do humano dentro de si e rompendo com a transcendência dos períodos anteriores e o “holismo” das sociedades hierárquicas. Essa mudança epistêmica inaugura a ideia de ter um corpo, e não ser um corpo. Ao dessacralizar o corpo, em certa medida reduzindo-o a uma embalagem que pode ser alterada, ou, como coloca Le Breton, a uma máquina que pode e deve ser consertada (e aprimorada), abrem-se as portas do corpo a um olhar mecanicista, preocupado em desvendar seus complexos funcionamento e engrenagens.

Para Thomas Laqueur (2001), seria a partir dessa mudança ontológica na visão do corpo que a diferença sexual deixa de ser entendida em termos de uma hierarquização entre os sexos (o “modelo do sexo único”, que coloca o homem no ápice da evolução) e passa por uma radical separação de corpos masculinos e femininos, considerados complementares e incomensuráveis (o “modelo dos dois sexos”). Nesse processo, a diferença sexual se estabelece no (e é explicitada pelo) corpo, sendo, portanto, natural e imutável. Assim, os comportamentos e atitudes considerados característicos de homens e mulheres o são pela própria fisiologia desses corpos, contrastando com a noção anterior que descrevia o oposto, ou seja, que o gênero (considerado determinante de comportamentos e

atitudes) era o fenômeno primário em relação à conformação dos corpos⁴⁰. O corpo e o sexo eram ainda epifenômenos, enquanto o gênero, a categoria cultural, era real. “Ser homem ou mulher era manter uma posição social, um lugar na sociedade, assumir um papel cultural, não ser organicamente um ou o outro de dois sexos incomensuráveis [...] o sexo antes do século XVIII era ainda uma categoria sociológica e não ontológica” (LAQUEUR, 2001, p. 19).

Mas o que justificava anatomicamente esse modelo de dois sexos? Exatamente onde no(s) corpo(s) estaria o fator de diferenciação? Essa pergunta é respondida de diversas formas, de acordo com os caminhos que o pensamento científico vai tomando a partir do século XVIII. Dessa forma, a diferença já esteve nos ossos, nos músculos e nos “nervos”, para citar alguns exemplos. Atualmente, parece estar no cérebro, como bem demonstrado na pesquisa de Nucci (2010). Mas o que parece ter afinal respondido essa pergunta, e que se mantém como “verdade” até os dias atuais é que a diferença se dá num nível hormonal. O primeiro uso do termo “hormônio” foi em 1905, por Ernest H. Starling, professor de fisiologia na University College de Londres, seguindo uma mudança de paradigma na fisiologia, onde a regulação nervosa, explicação quase universal até então, é substituída pela ideia de regulação química (HEALY, 2007). No caso, os mensageiros químicos que se originam nas gônadas (testículos e ovários) são chamados hormônios sexuais, masculinos quando secretados pelos testículos, e femininos para aqueles secretados pelo córtex ovariano. No trabalho de Nelly Oudshoorn (1994), a teoria hormonal é extensamente analisada, desde o surgimento e estabelecimento do conceito de hormônio em si até seu isolamento laboratorial e posterior comercialização e industrialização. Contudo, toda a teoria pressupõe uma assimetria de gênero, e vale destacar o que a autora chama de uma “generificação” dos hormônios sexuais. Uma vez que a diferença entre homens e mulheres passa a ser explicada pelos efeitos desses hormônios, as próprias moléculas ganham características dos gêneros, ou seja, os papéis de gênero passam a ser creditados às substâncias químicas, e seus efeitos são descritos através dos atributos esperados de homens ou mulheres. Logo, os efeitos da testosterona são rápidos e incisivos, encenando a agressividade e praticidade atribuída

40 Basta lembrar o famoso caso da menina Marie, que, ao saltar por cima de uma vala correndo atrás de porcos num campo de trigo, vê seus órgãos sexuais “descerem”, tornando-se, então, o menino Germain. Tal exemplo demonstra bem a plasticidade dos corpos à época. Ver Laqueur, 2001, p. 163.

aos homens, ao passo que o estrogênio age de forma mais discreta e menos visível, simulando a passividade e delicadeza femininas.

No fim das contas, a teoria hormonal traz a ideia de que os hormônios sexuais são “simulacros” ou “essências” de gênero, de alguma forma contendo em si a mensagem que será inscrita no corpo, modelando-o num corpo masculino ou feminino. Essa modelagem daria conta não apenas da questão anatômica, mas também dos comportamentos e até dos “gostos” de homens e mulheres. Ao longo do século XX, porém, temos uma forte influência da psicanálise sobre o pensamento científico, o que dificulta um pouco a redução biológica dos comportamentos. Entretanto, essa influência diminui à medida que há uma retomada das explicações mais mecanicistas sobre o corpo no final do século XX, e culmina no que Rose (2013) chamará de uma “molecularização” que caracteriza a biomedicina (e a biopolítica) contemporânea.

Uma biopolítica molecular

Para Nikolas Rose (2013), o século XXI assiste a uma nova etapa no processo de regulação dos corpos, que novamente altera a percepção que temos de nós mesmos, nossos corpos e da vida em si. Seria um aprofundamento da “biopolítica”, conforme pensada por Michel Foucault (2006), através do avanço de uma “biomedicina tecnológica”, cada vez mais dependente de máquinas e equipamentos, que sustenta e é sustentada por uma visão molecular do corpo e de seu funcionamento. Rose (2013, p.19) destaca cinco pontos desse processo, que chama de *mutações* da biopolítica nessa fase contemporânea: (I) a *molecularização*, que possibilita uma ideia de (II) *otimização* virtualmente ilimitada dos corpos e da vida, e a emergência de uma (III) *subjetificação* a partir de novas concepções de uma “cidadania biológica”. Essa só pode se constituir com a existência de “indivíduos somáticos” e especialistas em bioética, detentores de uma (IV) *expertise somática* que justificará toda uma “capitalização da vida” e uma busca corporativa por “biovalor” representadas pelo surgimento do que o autor chama de (V) *economias de vitalidade*. Nesse trabalho, enfatizo as duas primeiras, mais adequadas para pensar o lugar da testosterona nessa biopolítica.

Rose (2013, p. 26-7) se utiliza do conceito de “estilo de pensamento” de Ludwick Fleck (2010) para refletir acerca dessa virada molecular da biomedicina, argumentando que a profusão de novas explicações moleculares para mecanismos fisiológicos já conhecidos, e a identificação de interações

entre substâncias a nível celular e genômico, marcam a emergência de um novo estilo de pensamento, mobilizando leigos e (bio)especialistas num amplo coletivo de pensamento. Para além disso, a biomedicina molecular ultrapassa as definições estabelecidas até então para o processo saúde-doença, ao tornar obsoleta a ideia do papel da medicina como uma ciência que pretende, em última instância, restabelecer uma atividade orgânica “normal”. Ao definir a molecularização, Rose (2013, p. 19) afirma:

O ‘estilo de pensamento’ da biomedicina contemporânea considera a vida no nível molecular como uma série de mecanismos vitais inteligíveis entre entidades moleculares que podem ser identificadas, isoladas, manipuladas, mobilizadas, recombinadas em novas práticas de intervenção que já não estão coagidas pela aparente normatividade de uma ordem vital natural.

Adele Clarke e colegas (2003), também se baseando na ideia foucaultiana de biopolítica, acrescentam o prefixo “bio”, e a “biomedicalização” se refere, portanto, “[a]os processos de medicalização crescentemente complexos, multisituados e multidirecionais, que são ao mesmo tempo estendidos e reconstituídos através dos novos arranjos sociais da biomedicina altamente tecnocientífica” (CLARKE et al., 2003, p. 161, tradução livre⁴¹). Para as autoras, portanto, vivemos um novo momento do processo de medicalização, não substituindo, mas se somando ao que já vinha sendo observado. Essa passagem é vislumbrada principalmente através de cinco fatores-chaves: (I) o surgimento de um gigante complexo político-econômico, engendrando Estado, indústria farmacêutica e pesquisadores de forma indissociável, e capaz de movimentar quantias exorbitantes (ironicamente chamado de *U.S. Biomedical Technoservice Complex, Inc.*); (II) uma mudança de foco, da biomedicalização da doença para a da saúde, criando novas formas de gestão de risco e vigilância através de novos diagnósticos e tratamentos e da disseminação do conceito de “pré-doença” e “fatores de risco”, expandindo ainda mais o escopo da medicalização, uma observação corroborado por Jeremy Greene (2008); (III) o caráter cada vez mais tecnológico e científico da biomedicina, que

41 No original: “the increasingly complex, multisited, multidirectional processes of medicalization, both extended and reconstituted through the new social forms of highly technoscientific biomedicine”.

42 Vale destacar que a análise de Clarke et al. é muito focada no contexto estadunidense, por mais que várias de suas reflexões possam ser expandidas para outras regiões.

passa por uma intensa informatização, molecularização e dependência tecnológica das práticas médicas; (IV) transformações na produção e divulgação dos conhecimentos médicos, que, se por um lado democratizam o acesso à informação, por outro, incentivam a biomedicalização; e (V) transformações dos corpos de forma a incluir novas “propriedades” e o surgimento concomitante de identidades biomedicalizadas. É inevitável destacar a proximidade entre tais fatores-chave de Clarke et al. (2003) e as mutações de Rose (2013), e a análise conjunta dessas obras reafirma a proposta de que há de fato uma mudança na biopolítica, marcada pelo infiltrar das tecnologias de modificação corporal no cotidiano.

A principal contribuição do artigo de Clarke et al (2003) para essa reflexão é a ideia de que teria ocorrido em algum momento a passagem de uma medicina que *controla* condições orgânicas particulares para uma biomedicina capaz de *transformar* corpos e vidas (CLARKE et al, 2003, p.165). Nesse sentido, mais do que tratar ou curar doenças, a biomedicina possibilitaria diferentes reformulações de si a partir do uso de tecnologias médicas. Rose (2013) também aborda essas questões, e inclui a utilização de diferentes modificações corporais como forma de expressão de si, de inclusão/pertencimento a um determinado grupo social e até no assumir de uma identidade específica. E, de fato, seria possível elencar diversas modificações corporais com diversas finalidades em vários momentos históricos. O que chama a atenção, porém, e interessa para esse trabalho, é que tais modificações sejam feitas através de tecnologias exclusivamente médicas, como a testosterona.

Se esse processo de molecularização da vida favorece o recurso farmacológico toda vez que o mesmo estiver disponível, seja para qual condição for, acredito que a testosterona tenha especificidades que aprofundam ainda mais esse processo. Sendo um hormônio “sexual”, cuja aplicação mais legítima envolve uma noção de rejuvenescimento, os efeitos da testosterona estão no campo do privado, do íntimo, que seria a princípio mais refratário à intervenção médica no caso masculino⁴³. Entretanto, essa premissa cai por terra quando consideramos que a biopolítica contemporânea incentiva uma intensa “farmacologização do cotidiano”, notadamente nas questões sexuais.

43 Como lembra Fabíola Rohden (2009), entre outras, o corpo feminino é historicamente aberto ao escrutínio médico.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

O uso de medicamentos para os mais devidos fins vem numa ampla expansão, como fica claro no trabalho de Marcia Angell (2009). A intensa produção de novos diagnósticos, embalada pela necessidade da indústria farmacêutica em tornar comercializáveis seus produtos inovadores, leva a uma inevitável “farmacologização” do cotidiano, já que tais diagnósticos se encontram geralmente associados a um tratamento farmacológico. A disseminação de usos não convencionais do medicamento através das práticas de prescrição *off-label*⁴⁴ traz uma inerente sensação de que a aprovação pela agência reguladora (e, portanto, os usos racionais, “seguros” das substâncias) não é assim tão importante. Cria-se uma relação mais frouxa com o medicamento, e também mais íntima.

Essa nova visão parece estar de acordo com a expansão biomedicalizante proposta por Clarke et al. (2003), sendo especialmente importante para o campo dos problemas (médicos) da sexualidade. Cabe destacar aqui que as disfunções sexuais masculinas são um dos carros-chefes de uma farmacologização do sexo, e na transformação de medicamentos em “*life-style drugs*” (LOE, 2001). O termo *life-style drug*, ou “drogas de estilo de vida”, se refere justamente a esses medicamentos que não são vistos necessariamente como remédios para combater uma doença, mas podem ser usados como uma forma de aprimoramento, de modificação corporal⁴⁵. Analisando os usos de testosterona, é possível afirmar que o hormônio é tratado como uma ferramenta para expor, explicitar e/ou tonificar certos atributos desejáveis para um estilo de vida, para uma apresentação de si ou, em última instância, para a masculinidade.

44 Ligar um medicamento a um diagnóstico é uma condição para que as agências reguladoras aprovem a comercialização de um medicamento. A eficácia do medicamento para determinada indicação clínica deve ser comprovada com resultados de ensaios clínicos para garantir sua liberação. Inclusive, os medicamentos são aprovados para uma indicação específica; novas indicações do mesmo medicamento terão que ser novamente submetidas à aprovação das agências reguladoras. Como o processo é considerado moroso, é permitido aos prescritores de medicamentos sugerir uma utilização ainda não aprovada, chamada de “uso *off-label*”. Se essa possibilidade está disponível devido a um entendimento de que a burocracia poderia prejudicar a recuperação de alguém doente, a prática não é tão nobre quanto a teoria. Os usos *off-label* são responsáveis pela divulgação de novas aplicações do medicamento que talvez nem venham a ser aprovadas, levantando a desconfiança de um oportunismo mercadológico por parte do laboratório que comercializa o produto (ANGELL, 2009; DUMIT, 2012; OLDANI, 2002).

45 Sobre as “drogas de estilo de vida”, ver Azize (2002), Fox e Ward (2008) e Nucci (2012).

Os superespecialistas: entre a *broscience* e o discurso biomédico

Recorrer a um fármaco em busca de uma modificação corporal leva os homens a desenvolver alguma relação com um discurso médico mais “oficial”, e traz à tona a discussão de Luc Boltanski (2004) sobre um equilíbrio ótimo buscado pela profissão médica entre necessidade médica e competência médica. O autor francês definiu a necessidade médica como a “intensidade com que eles [os membros de cada classe] percebem e toleram suas sensações mórbidas”, medido através do “consumo de atos médicos ou [...] na frequência do recurso ao médico” (p. 112). Já o conceito de competência médica seria “a percepção e identificação das sensações mórbidas”, que dependeriam de “uma aprendizagem específica ou difusa, implícita ou consciente, [...] em função do número e da variedade das categorias de percepção do corpo”, o que seria percebido através da “riqueza e precisão de seu vocabulário da sensação, e de sua aptidão, socialmente condicionada, a manipular e memorizar as taxinomias mórbidas e sintomáticas” (p. 121). Para Boltanski (2004), um dos grandes dilemas atuais da medicina se apresenta da seguinte forma: é preciso incutir na população um nível de necessidade médica para que as pessoas compreendam que suas sensações mórbidas devem ser resolvidas no consultório médico, e apenas ou prioritariamente lá. Para isso, é necessário que as pessoas identifiquem essas sensações como um problema de saúde, e sejam capazes de apresentá-las numa gramática médica, dependendo, portanto, de algum nível de competência médica. Entretanto, caso as pessoas adquiram muita competência médica, corre-se o risco de que elas prescindam do médico para resolver seus problemas, acreditando ser capazes de fazê-lo por conta própria, de forma a reduzir drasticamente sua necessidade médica. Essa situação é bastante comum entre os usuários de testosterona, e levará a uma abordagem utilitarista da clínica, quando muito. A profissão médica, portanto, precisa constantemente equacionar necessidade e competência médicas; entre meus entrevistados, contudo, esse equilíbrio está muito deslocado no sentido de uma autonomia do indivíduo frente à autoridade médica.

É baseado nessa autonomia que se constitui uma das principais fontes de informação sobre a testosterona privilegiadas pelos meus entrevistados, a mais densa, mais heterogênea e a mais consultada. Refiro-me aqui a discursos autônomos feitos por pessoas leigas, mas que utilizam um complexo vocabulário médico para apresentar de forma mais legítima os resultados de suas pesquisas sobre a testosterona e seus usos. Muito difundidos pela internet, mas não apenas, essas falas surgem como a primeira e mais disponível fonte de informações sobre o hormônio. Seja através da

comparação entre diferentes efeitos e substâncias, entre relatos de usuários (frequentemente com fotos de antes e depois), seja comentando artigos científicos recentíssimos sobre o assunto, não é preciso procurar muito para esbarrar com esses relatos. São fóruns, *blogs*, páginas em redes sociais, perfis de pessoas famosas (ou que pretendem sê-lo), *sites* de mídias especializadas no tema, e mesmo publicações de associações profissionais e portais de artigos científicos; há uma variedade quase infinita de possibilidades de se inteirar sobre a testosterona. Como tudo que envolve a internet, porém, surge constantemente o questionamento sobre a veracidade das informações disponibilizadas, e uma pesquisa de minutos é o suficiente para observar prescrições antagônicas sobre um mesmo tema. Ainda assim, os homens com quem conversei se consideram capazes de separar o joio do trigo, e filtrar as informações verídicas num mar de incertezas.

Enquanto alguns se satisfazem em obter informação por outras vias e se preocupam pouco em acumular grande conhecimento sobre a testosterona, outros se dedicam a absorver a maior quantidade possível de informações sobre o assunto. Esses últimos se transformam em superespecialistas na testosterona, chegando a dominar o assunto melhor do que muitos profissionais de saúde e cientistas biomédicos. Por vezes, o interesse se converte na construção de uma carreira. Evandro⁴⁶, por exemplo, abandonou sua graduação anterior e migrou para o curso de Nutrição, passando a ter uma visão oposta à que tinha anteriormente acerca do uso de anabolizantes e suplementos. Nesse processo, Evandro procura ajuda médica para o uso do hormônio (passa a consultar um ortomolecular), o que julgava desnecessário antes, e, absorvendo um discurso comum na Nutrição, passa a rechaçar o uso de suplementos, defendendo que uma reeducação alimentar é mais saudável e mais eficaz.

Whey e essas coisas não, suplemento com alimentação mesmo. Dá pra você, com alimentação, não precisa gastar dinheiro. [Você acha que é uma questão mais de dinheiro ou porque faz mal à saúde?] Pela saúde...assim, pela fisiologia mesmo. Nosso organismo é...com certeza faz mal! [Ah, mas tem um uso disseminado de Whey, né?] Pois é, tem uso disseminado de Coca-Cola, um montão de gente...muita coisa que faz mal à saúde continua...a galera continua tomando. [...] a professora estava falando que isso força muito, [o metabolismo] Força muito o trabalho também. É uma taxa muito alta que

46 Os nomes dos entrevistados são fictícios para garantir o anonimato.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

...você coloca, também não é absorvida. Igual à L Carnitina, né, no organismo. Nosso organismo produz uma taxa que se você começar a introduzir L-Carnitina na sua dieta, o seu organismo para de produzir. [Mas aí, essas substituições, você aprendeu isso na Faculdade?] Sim, é. [Você escuta, lá na academia, acerca de alimentação?] De alimentação saudável? Tsc, tsc, tsc...como eu te falei, deve ser, no mínimo, uns 80 a 75% da galera da academia, homens [que] fazem uso de drogas, né, e que não tem essa preocupação com alimentação [pensa um pouco] É, não tem!

É interessante notar que Evandro, ainda no segundo período e vindo de uma graduação na área de Humanas, tem dificuldade com as nomenclaturas e mecanismos da fisiologia, gaguejando muito para tentar explicar as consequências da suplementação sobre o metabolismo energético. Apesar disso, já está convicto dos males de substâncias muito populares nas academias de ginástica, como o *Whey Protein* e a L-carnitina, que ele próprio parou de usar, demonstrando sua rápida migração para um discurso mais “formal” (leia-se restritivo) acerca do uso de substâncias. Evandro demonstra claro desconforto ao falar do uso inicial, por conta própria, da testosterona; sempre volta a conversa para o uso cancelado pelo médico. Outra curiosidade é como ele se refere aos anabolizantes, e mesmo aos suplementos, sempre como “drogas”.

Se, por um lado, Evandro mudou de carreira devido a um interesse genuíno em alimentação saudável e metabolismo energético, por outro lado, ele parece ter pouco conhecimento sobre o assunto, aprendendo no ritmo da sua graduação. Outros entrevistados dominavam o assunto previamente a um ensino formal. Jorge, por exemplo, considera que sua principal ocupação profissional é o comércio, e afirma: “*eu fiz Educação Física não foi nem por profissão né, mas por um hobby [...] Eu tenho curso de personal trainer e treinamento de atletas de bodybuilding da IFBB⁴⁷ e aperfeiçoamento de nutrição avançada da IFBB também.*”. Um hobby que toma uma parte significativa de sua vida; nossa entrevista foi feita por *Skype*, pois Jorge se muda para a Califórnia visando entrar num circuito internacional de fisiculturismo, mas, prioritariamente, pôr em prática seus planos de abrir uma loja de suplementos.

47 Sigla para International Federation of Bodybuilding and Fitness.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

Coincidentemente, Mateus também desejou abrir uma loja de suplementos, o que me lembrou que João Pedro passou a comprar o hormônio numa loja do gênero gerida por uma usuária de anabolizantes, e fez com que eu me perguntasse se esse seria um sonho comum no mundo do *fitness*. De toda forma, voltando à questão da busca por um conhecimento formal sobre o assunto, Mateus tem uma trajetória muito singular nesse sentido. Publicitário, aparentemente bem-sucedido em sua profissão, o *hobby* pelos anabolizantes o leva a procurar especializações numa área irrelevante para sua carreira.

Por gostar, por ir atrás, aí comecei [...] a me dedicar mais assim a ler livros de história de vida do Arnold, de Franco Columbu⁴⁸, alguns mais antigos assim, assisti documentários, filmes, né? Então tem Iron⁴⁹ e tal, mostrando a vida dos caras, me chamou atenção. A minha mãe é educadora física, então participei de alguns cursos livres assim, da parte de musculação, da parte de nutrição, de suplementação [...] minha ideia era investir, fazer uma loja de suplementos, e acabei desistindo porque a verba que eu tinha não era suficiente [...] aí eu usei esse tempo e esse dinheiro pra ler muito mais e comecei, na verdade, fui atrás de uma pós graduação que era...mesmo eu sendo formado na parte de Comunicação, eu sou publicitário de formação,

48 Franco Columbu inicia sua carreira esportiva como boxeador. Italiano, se muda para os Estados Unidos devido à forte amizade com Arnold Schwarzenegger, com quem formou uma parceria de treinos que duraria anos, e renderia participações nos filmes de Schwarzenegger. Columbu ganhou o Mr. Olympia em 1976, mas, no ano seguinte, quebra a perna de forma dramática competindo no World's Strongest Man. Após intensa reabilitação, volta a competir e ganha o Mr. Olympia novamente em 1981, tornando-se um exemplo de superação para atletas e amantes do fisiculturismo. Columbu não ganhou o campeonato, mas se auto intitulava o homem mais forte do mundo, dado inclusive a demonstrações absurdas de força, como levantar um carro com as mãos, o que faz com aparente facilidade no filme Pumping Iron. Algumas pessoas afirmam que a musculatura de Columbu era mais proporcional e mais definida até do que a do próprio Schwarzenegger, e que só perdia para o amigo devido à fama e prestígio deste, e à baixa estatura, que supostamente atrapalhava as decisões dos juízes.

49 Refere-se ao Pumping Iron citado na nota acima. Intitulado no Brasil O Homem dos Músculos de Aço, trata-se de um documentário de 1977 sobre a preparação para o Mr. Olympia de 1975, uma competição profissional, e o Mr. Universe da IFBB, para amadores. Focando nas trajetórias de Arnold Schwarzenegger (prioritariamente), Franco Columbu e Lou Ferrigno, entre outros, a importância do documentário é retratar em detalhes o período conhecido como a "Idade de Ouro" do fisiculturismo, descrita atualmente como uma época nostálgica, na qual a simetria e a definição muscular eram mais importantes do que a massa e o tamanho, considerados parâmetros mais vulgares e de mais fácil obtenção



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

vi que não teria impedimento nenhum para fazer uma pós graduação da parte de biomecânica [...] Biomecânica, Avaliação Física e Prescrição de Exercício. [...] Mas assim, muito mais pra ir atrás de entender como o meu corpo funciona, como...técnicas que eu poderia utilizar...foi bem legal porque, assim, teve algumas aulas que foram com fisioterapeutas, e aí até por conta da lesão no braço e também uma lesão que acabei tendo depois, enquanto treinava, no ombro, então, de métodos de me reabilitar sem precisar ir até um fisioterapeuta.

Nesse trecho, percebemos como o fascínio de Mateus pelo fisiculturismo e pela vida de seus praticantes famosos o leva a mudanças em sua própria vida. Mais interessante é pensar como o conhecimento através de livros, filmes, documentários e biografia de fisiculturistas não são suficientes para Mateus, levando-o a procurar um ensino formal. Podemos ainda analisar isso do ponto de vista de Boltanski: Mateus acumula competência médica de forma a prescindir do educador físico para preparar sua série de exercícios (o que é comum entre frequentadores assíduos de academias de ginástica), e até do fisioterapeuta para se recuperar das frequentes lesões. O curso dá maior segurança para tomar decisões por conta própria.

Até a busca do curso foi isso. Tipo, cara, tem coisas que eu já tô experimentando em mim por causa desses outros cursos livres, então vou lá atrás do que eu posso melhorar no meu treino. [Nesse sentido, foi produtivo o curso?] Bastante. Bastante, ué. Aprendi bastante coisa. [Descobriu que você fazia muita besteira ou não?] Cara, eu acho que besteira, não. Porque assim, a grande vantagem que eu achei do curso foi assim, por ser um curso já de pós-graduação, [...] então é um meio mais acadêmico, [...] é muito baseado em estudo e assim, cara, não tem nada de tão errado assim que a gente vá dizer pra você, “Não faça!”. Mas, assim, existem, e isso foi uma coisa que eu achei bastante interessante do curso, né, de ler também muito mais artigos e tal, e aí discutia...cara, não tem uma coisa errada, talvez é errado pra aquela situação, pra aquele momento. [...] Tipo, se eu não gosto em hipótese alguma de fazer, sei lá, a...mesa flexora é uma coisa que me fode a vida, velho. Em geral treinar membros inferiores é mais difícil, então, cara,



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

eu sempre dou preferência para o agachamento. Eu preferia o agachamento com barra, preferi agachar até o chão. Pô, quais as vantagens de agachar noventa [graus] e agachar até o chão, não sei o quê. O meu joelho suporta? Suporta. Com ajuste de carga o que eu posso fazer pra...então, foi nesse sentido [que o curso ajudou].

Nesse trecho, Mateus inclusive chega a se referir como alguém que prescreve exercícios (“nada de tão errado que *a gente* vá dizer”), tamanha autonomia e segurança que sente. O que me chamou atenção nessa história é que Mateus considera que um curso teórico (“muito baseado em estudo”) tenha validade para alguém que conhece aquela realidade na prática. Mas é justamente esse o motivo de procura do curso; saber ele já sabe no cotidiano, tanto que pouca coisa ele precisou ajustar, mas o curso deu uma outra dimensão do treino que ainda lhe faltava.

Esse é uma questão bem central entre os usuários de testosterona. Parece que o hormônio incita a busca por um conhecimento mais profundo, citada por quase todos meus entrevistados, e sintetizada na expressão que nomeia esse trabalho: “Corpo de monstro⁵⁰, mente de cientista”. Há, contudo, algo de contraditório nisso. Ao mesmo tempo que esses homens são muito críticos ao discurso médico fatalista, sempre apresentado como preconceituoso e estereotipado, um conhecimento plenamente científico, de artigos acadêmicos e dos bancos da Universidade, não é automaticamente rechaçado. Pelo contrário, é comum que os próprios usuários cite com naturalidade especificidades de mecanismos fisiológicos que mesmo eu, que tenho formação bioquímica, precisava pensar duas vezes. Isso acontecia não apenas nas entrevistas, mas mesmos nos *sites* e fóruns da internet. Uma prática comum nesses ambientes virtuais, até para garantir a veracidade da informação, é apresentar as referências bibliográficas (frequentemente, no modelo ABNT) de forma muito mais organizada e transparente do que, por exemplo, as citações feitas pela indústria farmacêutica na divulgação de seus produtos. Era de se esperar que, sendo um conhecimento adquirido na prática, as pessoas considerassem desnecessário recorrer à teoria; entretanto, não foi isso que observei em relação à testosterona. Esse recurso à pesquisa científica é feito também entre os

50 “Monstro” é uma gíria muito comum na internet, utilizada por usuários de anabolizantes como auto referência. Descreve um corpo muito musculoso, e aciona um certo tipo de masculinidade que julga-se em decadência: um homem “ogro”, grosseiro, perigoso, que se arrisca e intimida e é, em última instância, sobre-humano.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

homens trans de minha amostra, especialmente Mauro, um dos mais preocupados com a “comprovação científica” dos modos de uso e dos efeitos dos hormônios. Ao longo da entrevista, Mauro se refere à produção acadêmica de diferentes partes do mundo sobre o uso de testosterona em homens trans, e quase todas suas respostas eram justificadas com alguma referência bibliográfica.

Mas não devemos pensar que haja uma submissão ao conhecimento formal. Trata-se mais de uma apropriação, de uma certa subversão – eu utilizo os argumentos e o vocabulário da medicina para demonstrar o quão errada a medicina está sobre esse assunto. Dias após a entrevista, Mateus, me envia uma imagem pelo *WhatsApp* que afirmava: “Se a ANVISA proibiu, é bom!”, se referindo às frequentes proibições que a agência reguladora faz à entrada ou permanência de anabolizantes e suplementos no mercado brasileiro. Ou seja, o mesmo Mateus que escolhe fazer uma pós-graduação apenas para adquirir mais informações, o que indicaria uma convivência com um conhecimento mais formal, critica a ANVISA por proibir o comércio de determinadas substâncias, uma proibição baseada no mesmo tipo de conhecimento.

Essa afirmação não significa que o contrário não ocorra. Uma formação na saúde pode levar a uma postura mais reticente ao uso, como aconteceu com Rubens, que é farmacêutico.

Eu tomei testosterona em janeiro deste ano. Eu comecei a praticar atividade física a quatro anos atrás, quando eu resolvi fazer dieta, nutricionista, mas eu pensei muito antes de fazer, eu li, eu procurei...eu acho que um pouco da minha formação me ajudou a ter esse medo e esse receio, devido a saber os efeitos colaterais que poderiam trazer. Então, eu procurei ler e me informar e fazer algo bem pensado, não chegar a fazer algo...como muitas pessoas fazem, de qualquer jeito.

Mesmo não sendo da área de saúde e não sabendo exatamente o mecanismo de ação da testosterona, o discurso proibitivo atinge um grande número de pessoas. Otávio é um exemplo dessa situação.

Eu sempre tive aquela ideia de que o uso de anabolizante, ele é ruim né, então sempre você teve essa coisa vilanizada. Quando em 2012, 2013 [...] eu voltei para uma academia muito boa [...] que forma, meio que você percebe que o espectro dela é de treinar bodybuilders e, assim né, ela tem uma



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

característica meio mais profissionalizada, entre aspas assim, da musculação. Não é só aquela coisa, você sabe que tem gente que treina para competir e, enfim...e eu comecei a entrar em contato com alguns amigos [...] e quando eu tive oportunidade [...] antes disso eu já tinha interesse, já lia bastante sobre esse tema, tinha interesse de entender um pouco mais. Eu tenho livros na minha casa, enfim, eu não sou da Educação Física, mas, assim, eu tenho livros, já tirei fotocópias de livros, então assim, sempre tive interesse em...em compartilhar isso, só que eu sempre tive medo.

Para Otávio, foi necessário o contato com outros usuários para desfazer uma imagem ruim que o senso comum perpetua sobre o uso de testosterona. Mas, para além disso, ele destaca o contato com uma literatura especializada como algo determinante para vencer esse medo. Em diversas entrevistas, são feitas rápidas menções à leitura, à pesquisa sobre o tema antes de usar. Ao que tudo indica, esse recurso à literatura é posterior ao desejo do uso ter se estabelecido; a pesquisa serviria mais para corroborar a decisão de tomar do que a formar opinião sobre usar ou não. Mas, nesse ponto, surge o problema: o que exatamente você vai ler? O que tem na internet é confiável?

A gente sempre ouviu [sobre anabolizante], mas nunca me aprofundei no assunto, mas, a partir do momento que fui conhecendo amigos que tomavam, eu comecei a pesquisar, e tinha também na academia lá um médico...que era...competia né, na época mais novo, então ele sabia muita coisa, peguei muita informação com ele, e fui lendo, fui lendo, buscando informação...não aqui [na internet], né, não em blog, que nem todo mundo faz, a famosa Broscience, não sei se você conhece esse termo – a ciência do brother [gargalhadas]. Então, me aprofundei. Não muita gente consegue se aprofundar, mas a gente vai vendo e cada vez aprendendo mais (Jorge).

Seria então essa “broscience” a responsável pela disseminação de informações errôneas sobre o assunto. Diferente da medicina, que é vista como deliberadamente preconceituosa, esses brothers na internet podem até ser bem-intencionados, mas acabam errando por falta de conhecimento mesmo. Ainda assim, todo mundo parece consultar esses fóruns em algum momento.

Eu li mais por visão crítica pra perceber...para ver se o meu tratamento, ele tinha alguma lógica, porque eu discordo de muita coisa que está escrita no



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

fórum. Discordo assim absurdamente. [Acha que tem muita maluquice ali?] Muita, tipo tomar Clomid por 28 dias, tipo, Clomid são cinco dias! Gente, tá na bula, é cinco dias! Você não precisa mais de cinco dias para restabelecer o seu ciclo! [Mas o fato de você ser farmacêutico também te dá uma segurança para tomar certas decisões, não?] Ah, me deu, me deu, me deu, porque eu não fiz...eu considero que eu fiz dentro de uma...segurança (Rubens).

Assim, todos criticam as prescrições feitas nos fóruns de internet, que lembram muito as páginas de prescrição de dietas, também muitas vezes sem nenhuma base científica. “*É receitinha pronta!*”, Mateus dá seu veredicto. Porém, afirma logo na sequência: “*justamente por ler, por correr atrás, acompanhar, sei lá... no Instagram, no Face[book], seguir, ver os treinos dos caras, comprar revista e tal. Tipo, nunca fiz nada muito revolucionário, mas de ver documentários e tal... ‘pô, mas acho que isso aí tem uma lógica!’.*” Ou seja, a internet tem muita coisa “absurda”, mas eles são de alguma forma capazes de separar os *sites* de “receitinha pronta” dos “caras” que vale a pena seguir e copiar os treinos. Em alguns casos, os fóruns servem para tirar dúvidas quando já se tem um conhecimento mais avançado sobre a testosterona. Perguntei a Antônio, que já usou diversos anabolizantes diferentes, onde ele busca informações sobre essas substituições.

Internet, internet, por que, geralmente, quando a gente toma anabolizante, quando a gente faz ciclo, a gente combina algumas coisas e nessa combinação, se você não souber combinar, você acaba ficando...porque uma coisa às vezes aumenta, e outra coisa, às vezes bloqueia a produção de testosterona, que [...] não sabendo combinar, não sabendo tomar, acaba ficando desse jeito.

Mas o contrário também pode acontecer, ou seja, no início, por não saber mesmo como age a testosterona, as pessoas procuram respostas para suas dúvidas na internet, e, posteriormente, percebem que aquela não é uma fonte confiável, como relata Samuel:

procurava alguma coisa aqui e ali, hipertorfia.org... [Você acompanha esses sites?] Sim. Na época, eu acompanhava, hoje em dia, não tanto. [...] Já estava tomando e tal, mas aí acompanhei por causa de alimentação e tudo o mais [...] Não para decidir o que tomar. Pra decidir o que tomar, foi conversando realmente com quem já tomava e que eu conhecia. [E nesses fóruns, o que as



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

...pessoas falam é muito diferente do que o que você já fazia?] *Muita gente fala merda, né. Muita, muita gente fala muita besteira. Eu parei de consultar a internet por causa disso, porque nego fala umas paradas que tu fala, caralho! E eu não entendo, mas sei que não tem nada a ver! [...] é...o cara...bota um post atrás do outro, o cara fala aqui uma coisa, aqui fala outra, aí três respostas abaixo, o cara fala uma parada que não tem nada a ver, aí tu entra pra tentar te ajudar e tu sai mais confuso! Aí eu parei. Falei não dá, não dá!*

O que foi mais consensual nas entrevistas é que o ideal é conversar com outros usuários ou com um profissional, e usar a internet no máximo para tirar pequenas dúvidas, ou confirmar informações obtidas por outras fontes.

Não, melhor coisa é você trocar uma ideia com o pessoal do meio, entendeu, e pessoalmente. Nada de ver na internet! Ver na internet, você vê o básico. Você não vai seguir um ciclo que dão na internet, entendeu? Você vai ser orientado, ter informações, pelo que você conversa, ao menos comigo, né? Um leigo não...que não tenha esse...esse pessoal pra poder conversar, vai procurar na internet. Quem tem esse meio, quem está no meio...troca ideia com quem já faz. (Claudio).

Nesse trecho, Claudio traz uma outra questão que é negligenciada na recusa aos fóruns e *blogs*. É uma característica de grupos na internet servir como apoio e incentivo para alguém que pretende iniciar uma nova atividade qualquer, mas, por alguma razão, não se sente seguro em fazer e não conhece ninguém que faça. Esse caráter de especialista que meus interlocutores assumem para si acaba por mascarar o que é, no fundo, uma vantagem (ou pelo menos uma potência) desses espaços virtuais. Considerando que o uso da testosterona que meus interlocutores fazem é ilegal ou, na melhor das hipóteses, estigmatizado, os grupos podem ajudar a dar uma segurança. Em alguns casos, é o primeiro contato que uma pessoa tem com outros usuários, o que parece ser muito comum entre os homens trans.

Enquanto estava em campo, surgiu uma fala muito curiosa, que passei a incluir nas entrevistas que fiz posteriormente. Ouvi-a pela primeira vez através de Rubens: “*porque, não sei se tem uma fundamentação científica, mas eles dizem que você só tem resultados de ganhos nos primeiros três ciclos. Os ciclos após...pode ser uma manutenção, mas você nunca mais vai ter o ganho que você*



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

teve nos primeiros”. Quando Jorge me falou sobre a *broscience*, aproveitei para perguntar sua opinião sobre essa “teoria dos três ciclos”. Como Jorge passou toda a entrevista ridicularizando o que é dito na internet, já imaginava que ele seria crítico também nesse ponto, e, portanto, perguntei se ele via algum sentido nessa ideia de três ciclos.

Nenhum, nenhum. Nenhum, nenhum, nenhum! [Risos] *Éééé, é o maior barato!* [Gargalhadas]. *Nossa Senhora! É que nem eu ouvi uma vez de uma senhora falando comigo, eu tava treinando, “acho que você não precisa treinar mais não, você já tá bom”, aí eu, “é, posso ficar sentado no sofá, né?”* [Risos]. *Se fosse assim, então, um Jay Cutler⁵¹ da vida, um Phil Heath⁵², três ciclos dele, já chegou daquele tamanho, né? [...]* *Eu acho engraçado que ele, com três ciclos, ele saiu de uma pessoa nor...[sic] as pessoas veem a gente...ela fala assim, às vezes veem uma foto antiga nossa e fala assim “nossa, você era pequeno hein”, eu falei, “todo mundo um dia já foi pequeno, né?”* *Ninguém nasceu grande! Então, pra essa galera aí, um Phil Heath fez três ciclos, ficou daquele tamanho, é?* [Risos] *Três ciclos, né? Meu Deus do céu! Cada uma!!!* [Gargalhadas] *É muito difícil você...você fazer essa, esse estudo, nossa!! É igual estudo na área de alimentação. Saiu um estudo aqui, essa semana, falando que comer seis ovos por semana aumenta o risco de doença cardíaca. Aí você vai pegar esses estudos relacionados a alimentação, igual a uma outra aqui falando pra você, fazer duas refeições*

51 Jason “Jay” Cutler é um fisiculturista estadunidense contemporâneo, que ganhou o Arnold Classic em 2003 e 2003, foi vice por quatro vezes no Mr. Olympia, até que finalmente ganhou o campeonato outras quatro vezes (2006, 2007, 2009 e 2010). Cutler tem uma trajetória muito parecida com a de alguns entrevistados: descreve uma paixão pela atividade física desde a infância; começa a praticar musculação ainda adolescente; começa a competir em torno dos 20 anos, já ganhando campeonatos juniores; formou-se em Direito, não sendo o fisiculturismo sua principal carreira profissional a princípio; e dá enorme destaque em sua biografia ao controle alimentar. Sendo assim, não espanta que seja um modelo para Jorge.

52 Phillip “Phil” Heath é também um fisiculturista estadunidense, atual campeão (2016), pela sexta vez consecutiva, do Mr. Olympia. Considerado o grande nome do fisiculturismo atual, Heath começou a carreira esportiva no basquete, onde, segundo ele, aprendeu a “disciplina” e o “trabalho duro” que levou para a sala de musculação. Assim como Cutler, a quem chama de mentor e faz agradecimentos especiais em sua biografia (parece que Cutler intermediou um contrato para Heath com uma gigante da área de equipamentos esportivos), também destaca a reeducação alimentar como essencial para o aspirante a uma carreira bem-sucedida no fisiculturismo.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

num dia é melhor do que comer de 3 em 3 horas, foi estudo de dez anos. Mas como é que você faz isso com um monte de gente se você não controla o que está comendo? Cada um com um organismo diferente...

É preciso destacar que Jorge é sempre muito crítico, falando com claro deboche, da “pseudociência” da internet. A princípio, poderíamos pensar que se trata de um certo corporativismo, uma reserva de mercado, uma vez que ele é educador físico. É uma característica da medicina moderna que qualquer prática que funcione em outra racionalidade seja tratada como charlatã. Entretanto, não sei se o mesmo de fato se aplica a Jorge. Mesmo sendo educador físico e *personal trainer*, ele falou duas vezes ao longo da entrevista que essa atividade profissional é um *hobby*, e ele já se considerava um especialista antes disso. A meu ver, a graduação de Jorge é equivalente à especialização de Mateus, ou seja, ambos procuram uma educação formal em um assunto que já dominam. Contudo, não apenas os *brothers* da internet estão equivocados para Jorge; o estudo de dez anos sobre alimentação também é equivocado. Nesse sentido, há uma supervalorização da experiência vivida. Quem é realmente apto a fazer esses julgamentos são os atletas, as pessoas que modulam taxas hormonais e nutricionais no seu cotidiano. O conhecimento só será validado caso suas proposições sejam atestadas por esses usuários, e apenas assim.

Então não adianta um cara aí, sei lá da onde, falando que tem que fazer isso, isso, isso, que isso faz acontecer. Claro! Mas, às vezes nego fala, “ah, me falaram que tomar”...que que foi?... “que tomar não sei o que emagrecesse, emagrecia”. Eu falei “gente, se isso aí fosse verdade todo atleta tomava, né”? (Jorge).

Nesse sentido, a grande diferença entre a ciência dos *brothers* e o que Jorge faz é um diploma e um uso mais confortável do vocabulário da fisiologia e da bioquímica. Não pretendo com isso desmerecer o conhecimento de Jorge sobre hormônios, metabolismo energético e alimentação, que é notável, sem sombra de dúvida, o mais elaborado e mais complexo de todos que ouvi. Jorge fala com a segurança de quem de fato se dedica a estudar esses temas visivelmente a muitos anos, e, durante a entrevista, adota um tom claramente professoral, papel que ocupa com naturalidade e competência. Ao mesmo tempo, Jorge era muito respeitoso em relação à minha pesquisa, e, em diversas ocasiões, ressaltou a importância de um estudo sobre o tema. Mas não posso negar a sensação que essa consideração elogiosa sobre o meu trabalho decorria da minha fala muito explícita de que desconfiava



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

do discurso fatalista sobre o anabolizante e tinha por objetivo ouvir a experiência “real” do uso da testosterona. Acredito que a crítica muito severa à *broscience* estava também associada a isso; Jorge queria “filtrar” para mim os mitos e invenções, sejam médicos ou da internet. Porém, é preciso dizer, o que pareceu absurdo para Jorge não soou tão estranho para outros, mesmo para pessoas, como o próprio Rubens, que têm formação acadêmica nas Ciências Biológicas. Talvez a fala de Claudio seja mais emblemática, uma vez que ele também é farmacêutico e fisiculturista, estando, por assim dizer, “dos dois lados”: *“Faz um sentido, porque a gente que faz uso muito tempo, nossos receptores já estão saturados. Quem não está, faz um ciclo...os receptores estão ávidos por aquilo que vem, então vai ter um resultado muito melhor, entendeu? Eu acredito que...proceda isso.”* Samuel, muito mais leigo, seja do ponto de vista da formação acadêmica quanto no amadorismo do uso mais recente de anabolizantes, também não se espanta com a ideia dos três ciclos.

Quanto eu tomei a primeira vez falaram...eu queria ter tomado antes, mas surge aquela, “ah não, você vai jogar teu ciclo fora”...não sei, vou jogar meu ciclo fora? O que isso quer dizer? [...] Eu não sei! Até hoje eu não entendo porquê, mas falavam que, “ah não, teu corpo ainda não está preparado. Tu vai jogar teu ciclo fora. Tu não tá com o corpo maneiro ainda pra tomar. Você ainda não chegou no teu auge, no teu auge puro. Quando chegar ao teu auge puro, tu toma. [...] Não sei. Falam que...já ouvi falar, “os primeiros ciclos você ganha mais”, “ah, não, o primeiro ciclo você ganha mais e depois você não ganha”. Cada um fala uma coisa, né? Eu não sei...é...vai mudando de pessoa para pessoa.”

A partir dessa fala dos amigos, Samuel compreende que, sim, os primeiros ciclos são os mais importantes e com maior capacidade de ganho. Mais importante nesse trecho é a sinceridade com que Samuel demonstra não ter um conhecimento super elaborado e tecnicista do uso hormônio como outros: mesmo sem entender as razões, ele simplesmente acata o que os colegas que usam dizem, e espera seu corpo chegar ao auge “puro” para tomar a testosterona, pela qual ele já tinha decidido antes de atingir esse patamar. Samuel representa muito claramente um grupo de meus entrevistados que tem como fonte prioritária de informações uma rede informal, de amigos que já tomam. Esse grupo, assim como aqueles que demonstram enorme confiança na clínica, não parece muito preocupado em compreender o funcionamento do organismo e a bioquímica do hormônio. Eles se satisfazem em

seguir as recomendações de pessoas com maior experiência, e não buscam um acúmulo de informações significativo sobre a testosterona. Mesmo quando, por exemplo, procuram o consultório médico, os motivos de fazê-lo não são claros, sendo mais por que os amigos disseram ser necessários do que por um discurso organizado da necessidade do acompanhamento profissional.

– *Você continua indo no médico que solicitou aqueles exames?*

– *Não, foi só na época...foi antes de tomar mesmo.*

– *E tomando de novo, você voltaria a ir?*

– *Voltaria! Fazer exame para ver como é que tá.*

– *Você acha que necessário esse acompanhamento?*

– *Não...*

– *Mas...*

– *Mas...só por desengano de consciência. (Samuel).*

João Pedro, que em momento algum procura acompanhamento médico, passa por todo o processo decisório e de busca pela testosterona a partir do diálogo com amigos. Preocupado com uma baixa no desejo sexual, procura um urologista, onde faz uma bateria de exames, medindo inclusive diferentes hormônios. A partir disso, aproveita esses resultados para tirar dúvidas com colegas sobre manter ou interromper o uso da testosterona. E, mesmo quando pensa em retornar a um médico para fazer novos exames, agora sim em decorrência da hormonização, João Pedro novamente prefere recorrer a uma rede de amigos.

Até o Betão falou: “Ah, João...eu tomo assim, na hora do café, depois que eu tomo café.” [...] E eu perguntei até à menina [da loja onde compra o hormônio], falei, “eu posso continuar tomando? Eu tenho que parar um tempo?”, ela, “não, pode tomar direto, sem problema!” Mas eu até tô pensando agora em consultar um médico, pra saber se pode continuar tomando, se para. [Você tem alguma ideia de qual médico procurar? Que especialidade?] É, eu ia no clínico, né, pra ver. Eu tenho...tenho alguns alunos médicos, né. Tem urologista, tem ginecologista. Eu até posso perguntar a um deles o que eles acham. Que aí no caso eles vão indicar, ou



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

se eles estiverem a par do assunto, eles vão...eles mesmos já podem me dar um laudo.

Sérgio, que toma testosterona por conta própria desde os 14 anos, também não vê necessidade de procurar ajuda médica, e confirma todas as informações às quais tem acesso, seja através da mídia em geral ou nos fóruns de internet, com seus colegas de academia, acreditando ou renegando tais informações a partir das opiniões de sua rede de contatos. Quando lhe perguntei sobre os riscos, e como soube deles, me respondeu:

Não, procurei sim, pela internet, como seria...o que poderia acontecer, tem os prós e os contras, né, o que poderia acontecer, e resolvi...é...arriscar. Essas pessoas, todas elas [os colegas] nenhuma delas me disse que passou mal, que teve alguma coisa que fez mal a elas, e todas elas...nenhuma delas que eu conheci morreu ou teve algum problema por anabolizante.

Essa percepção “empírica” foi mais impactante na decisão de Samuel do que todos os discursos contrários aos quais teve acesso por outras fontes. Vale ressaltar que em todos os casos (à exceção de Ivan, o homem mais velho que entrevistei), a troca de informações com outros usuários teve grande importância. Em alguns casos, servia como incentivo, em outros, como acesso ao hormônio; ora como um espelho, um exemplo a ser seguido, ora como um contraexemplo, como o que deve ser evitado, ou ainda como “prova real” das outras fontes. Parece que, como Howard Becker (2008) fala acerca da carreira do usuário de maconha, o uso de testosterona é algo que se aprende a fazer em grupo. Cabe ainda destacar como diferentes e até antagônicos discursos são simultaneamente acionados para justificar e entender o recurso ao hormônio.

Considerações Finais

Uma relação muito interessante emerge da análise da maneira como uma parte significativa de meus entrevistados demonstra um conhecimento em termos técnicos da testosterona e seus usos, ao mesmo tempo em que rechaça os discursos oficiais. É comum o relato de um “preconceito” das ciências médicas com a utilização de esteroides androgênicos, cujos riscos seriam supervalorizados e estereotipados, baseados num estigma. Em resposta, esses homens se dedicam a intensas pesquisas sobre efeitos e riscos das substâncias que vai desde o acompanhamento de fóruns da internet e



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

publicações especializadas até a busca por pós-graduações em áreas afins. Assim, se tornam superespecialistas, produzindo conhecimentos paralelos e por vezes até mais aprofundados do que a biomedicina. A proibição do uso e do comércio de anabolizantes é considerada mais política que sanitária (vide o “Se a ANVISA proibiu, é bom”), gerando uma inversão hierárquica na qual o espaço ilegítimo da ilegalidade apresenta um rigor científico e uma altíssima competência médica, ao passo que o espaço legítimo do uso legal com acompanhamento médico aparece revestido de mitos e estereótipos.

Para Dumont (1985, p.260), a inversão é uma característica da hierarquia de tipo explícito, como poderíamos classificar a verticalidade na legitimidade do conhecimento biomédico sobre todas as outras racionalidades médicas, que lhe são subordinadas em nossa sociedade. Para fazermos uma analogia, usemos o exemplo do autor: “numa família, a mãe é vista como a figura dominante mas, em princípio, ela está subordinada a seu marido. A inversão está inscrita na estrutura; logo que a segunda função é definida, ela implica a inversão para as situações que lhe pertencem”. Ou seja, como o espaço público é valorado como hierarquicamente superior ao espaço privado, o fato de que a mulher é dominante na esfera inferior (o homem é muito pouco hábil em questões domésticas numa configuração mais tradicional de família, sendo de fato dependente da mulher) constitui uma inversão hierárquica. Sugiro que o mesmo acontece com os superespecialistas da testosterona. O conhecimento formal da medicina é considerado mais correto, baseado em evidências científicas e mais eficaz quando aplicado; é, portanto, hierarquicamente superior ao conhecimento leigo, que é visto como circunstancial, repleto de credices e suposições que não se sustentam cientificamente e causador de agravos à saúde. O discurso médico é, pois, verdadeiro e confiável; o popular, equivocado e místico. Porém, no uso da testosterona, o domínio leigo é o que aparece descrito como mais eficaz e que melhor retrata a realidade, enquanto o médico desponta, nesse espaço, como alguém preconceituoso, que, portanto, (re)produz um discurso sobre o uso falso, irreal e supersticioso – em última instância, não confiável, invertendo a legitimidade do discurso sobre o hormônio.

Outra questão que fica latente na busca desses homens é a ideia de que tem algo de perigoso na testosterona. Pode não ser todo o terror descrito na mídia e na literatura médica, mas a hormonização não pode ser feita de forma leviana. Acredito que isso tenha relação com a ideia de um império hormonal que Fabíola Rohden (2008) descreve.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

A ideia de que os hormônios determinam tudo, até mesmo nossa inteligência e nosso comportamento [...] parece ganhar cada vez mais adeptos. Fala-se também em inteligência hormonal. Assistimos ao império de um ‘corpo hormonal’ que parece sobrepor-se a qualquer outra concepção biomédica corrente, pelo menos se considerarmos o sucesso de sua aceitação entre um público cada vez mais amplo (ROHDEN, 2008, p.134).

A amplitude de efeitos que nossa sociedade atribui à ação dessas moléculas, que se tornam responsáveis desde características claramente orgânicas, como o número de glóbulos vermelhos no sangue; passando por comportamentos, como ser mais agitado ou mais calmo; e chegando a definir até sentimentos complexos, como amor, desejo sexual ou um suposto instinto materno, parece forçar nas pessoas uma reticência a terapias hormonais. É a esse “medo” ou “receio”, para usar os termos de Otávio, que me referia quando falei sobre um atributo perigoso da testosterona. Na busca por ela, portanto, os homens devem ter sempre em mente essa outra face, o que não deixa de conferir um quê de fascinante e atraente ao uso.

Referências:

ANGELL, Marcia. *A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos: como somos enganados e o que podemos fazer a respeito*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2009.

AZIZE, Rogerio. *A química da qualidade de vida: um olhar antropológico sobre o uso de medicamentos e saúde em classes médias urbanas brasileiras*. 2002. 118 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Departamento de Antropologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2002.

BECKER, Howard. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BOLTASNKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

CLARKE, Adele; SHIM, Janet; MAMO, Laura; FOSKET, Jennifer Ruth; FISHMAN, Jennifer. Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness and US biomedicine. *American Sociological Review*, v. 68, p. 161-194, 2003.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia
Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

DUMIT, Joseph. *Drugs for life: how pharmaceutical companies define our health*. Durham and London: Duke University Press, 2012.

DUMONT, Louis. *O Individualismo*. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.

DUMONT, Louis. Introdução. In: _____. *Homo Hierarchicus: o sistema de castas e suas implicações*. São Paulo: EDUSP, 1992. p. 49-67.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. Volume 1: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 2011.

FLECK, Ludwick. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FOX, Nick; WARD, Katie. Pharma in the bedroom...and the kitchen...The pharmaceuticalisation of daily life. *Sociology of Health & Illness*, v.30, nº 6, p. 856-868, 2008.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

GREENE, Jeremy. *Prescribing by numbers: drugs and the definition of disease*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2008.

HEALY, David. *The antidepressant era*. Cambridge: Harvard University Press, 1997.

LAQUEUR, Thomas. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LeBRETON, David. *Antropologia do Corpo e Modernidade*. Petrópolis: Vozes, 2011.

LOE, Meika. Fixing broken masculinity: Viagra as a technology for the production of gender and sexuality. *Sexuality and Culture*, v. 3, nº 5, p. 97-125, 2001.

NUCCI, Marina. *Hormônios pré-natais e a idéia de sexo cerebral: uma análise das pesquisas biomédicas sobre gênero e sexualidade*. 2010. 104 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

NUCCI, Marina. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, nº 10, p. 124-139, 2012.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia
Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

OLDANI, Michael. Tales from the 'script': an insider/outsider view of pharmaceutical sales practices.

Kroeber Anthropological Society Papers, Berkeley, nº 87, p. 147-176, 2002.

OUDSHOORN, Nelly. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. Londres e New York: Routledge, 1994.

ROHDEN, Fabíola. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, supl., p.133-152, jun. 2008.

ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.