

Vera Lúcia Mendes Trabbold

**A BUSCA DO CORPO IDEAL COMO SINTOMA
CONTEMPORÂNEO**

Os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam
academias de ginástica na cidade de Montes Claros – MG

Belo Horizonte
Faculdade de Medicina da UFMG

2008

Vera Lúcia Mendes Trabbold

**A BUSCA DO CORPO IDEAL COMO SINTOMA
CONTEMPORÂNEO**

Os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam
academias de ginástica na cidade de Montes Claros – MG

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção
do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Regina Lunardi Rocha

Co-orientadora: Prof^ª. Dr^ª Matilde M. Miranda Cadete

Belo Horizonte

2008

T758b

Trabbold, Vera Lúcia Mendes

A busca do corpo ideal como sintoma contemporâneo: os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica na cidade de Montes Claros – MG / Vera Lúcia Mendes Trabbold. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2008.
168 f.

Orientadora: Regina Lunardi Rocha
Co-orientadora: Matilde M. Miranda Cadete

Dissertação (mestrado) Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Saúde da criança-adolescente-dissertação. 2. Ciências da saúde. 3. Corpo ideal-adolescente-dissertação I. Rocha, Regina Lunardi. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. IV. Título.

CDU: 613

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor: Prof. Ronaldo Tadeu Pena

Vice Reitor: Profa. Heloísa Maria Murgel Starling

Pró Reitor de Pós Graduação: Prof. Jaime Arturo Ramirez

FACULDADE DE MEDICINA

Diretor: Prof. Francisco José Penna

Vice Diretor: Prof. Tarcizo Afonso Nunes

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE –
ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Coordenador: Prof. Joel Alves Lamounier

Subcoordenador: Prof. Eduardo Araújo de Oliveira

Profa. Ana Cristina Simões e Silva

Prof. Francisco José Penna

Profa. Ivani Novato Silva

Prof. Lincoln Marcelo Silveira Freire

Profa. Regina Lunardi Rocha

Rute Maria Velasquex Santos (Rep. Discente)



FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 533
Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640



UFMG

ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de **VERA LÚCIA MENDES TRABOLD**, nº de registro 2006219035. Às quatorze horas do dia **dezoito do mês de abril de dois mil e oito**, reuniu-se na Faculdade de Medicina da UFMG, a Comissão Examinadora de dissertação indicada pelo Colegiado do Programa, para julgar, em exame final, o trabalho final intitulado: **"A BUSCA DO CORPO IDEAL COMO SINTOMA CONTEMPORÂNEO - OS SIGNIFICADOS DO CORPO PARA OS ADOLESCENTES MASCULINOS QUE FREQUENTAM ACADEMIAS DE GINÁSTICA NA CIDADE DE MONTES CLAROS - MG"**, requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profa. Regina Lunardi Rocha, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Profa. Regina Lunardi Rocha/orientadora	Instituição: UFMG	Indicação: <u>aprovado</u>
Profa. Matilde M. Miranda Cadete/Co-orientadora	Instituição:	Indicação: <u>aprovado</u>
Prof. Antônio Prates Caldeira	Instituição: UNIMONTES	Indicação: <u>aprovado</u>
Prof. Roberto Assis Ferreira	Instituição: UFMG	Indicação: <u>aprovado</u>

Pelas indicações a candidata foi considerada APROVADA.
O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 18 de abril de 2008.

Profa. Regina Lunardi Rocha/orientadora _____
Profa. Matilde M. Miranda Cadete/Co-orientadora _____
Prof. Antônio Prates Caldeira _____
Prof. Roberto Assis Ferreira _____
Prof. Joel Alves Lamounier/Coordenador _____

Obs.: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador.

CONFERE COM O ORIGINAL
Centro de Pós-Gra



Aos meus pais Vilma e Pedro
que me desejaram e me deram uma existência privilegiada
a despeito de todas as dificuldades da vida
e
aos meus filhos Bianca e Rubens
que suportaram minha ausência e são fontes de minha inspiração e luta.

Agradecimentos

A Deus pelo privilégio da existência
À minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Regina por acreditar em mim
À minha co-orientadora Prof^ª. Dr^ª Matilde por me amparar e guiar
Ao Prof. Dr. Antônio Prates Caldeira e ao Prof. Dr. Roberto Ferreira Assis
pelas preciosas contribuições na banca
Às minhas amigas Rosângela, Elizabete, Tânia Fialho, Regina,
Cristina, Mariana, Tânia e Felisa pelo apoio e ajuda
A Aristônio por sua presença amorosa e colaboração
Às minhas alunas Bárbara, Ana Paula e Marina pela colaboração
À Maria do Rosário e Gisélia pela colaboração recebida
Aos adolescentes pelas entrevistas
E, à todos aqueles que de alguma maneira colaboraram nessa tarefa

Agradeço em especial a FAPEMIG pela bolsa recebida

Na busca de um corpo ideal, os indivíduos incorporam imagens-norma dessa nova estética e se condenam a uma aparência que lhes escapa irremediavelmente (MALYSSE, 2006, p.53).

RESUMO

Esta pesquisa objetivou compreender os sentidos atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos freqüentadores de academias de ginástica na cidade de Montes Claros- MG, que atuam como fatores motivacionais para práticas de exercícios físicos e para o consumo de esteróides anabolizantes ou energéticos. Foram entrevistados nove adolescentes masculinos freqüentadores de duas academias de ginástica, com idades entre 14 a 20 anos. Utilizou-se o método de pesquisa qualitativa, com entrevistas semi-estruturadas como instrumento e uso das práticas discursivas e produção de sentido de Spink (2000) para a interpretação dos resultados, que se deu através da análise das categorias emergentes. Teorias Psicológicas do Desenvolvimento Humano foram usadas como referencial teórico. As transformações corporais da puberdade provocam mudança na imagem corporal fazendo com que um sentimento de estranhamento invada o adolescente, explicando à princípio, os vários motivos que os adolescentes deram inicialmente justificando a freqüência às academias de ginástica: emagrecer, engordar, ter bem-estar físico e psicológico ou gostar de fazer exercícios. No entanto, a finalidade principal foi a de obter um corpo musculoso. Encontramos uma insatisfação com a imagem corporal vivida se estendendo por toda a adolescência, não apenas em seu momento inicial, contradizendo a literatura (PAPALIA, 2000; PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997). Tal insatisfação é resultante de uma discrepância entre a imagem corporal vivida e a imagem corporal idealizada (LEVISKY, 1998), baseada em uma estética pós-moderna corporal, profundamente narcísica (OUTEIRAL, 2000; MALYSSE, 2006) disseminada e reforçada pela mídia. A auto-estima e o bem-estar destes adolescentes ficam na dependência de que o grupo de pares e o outro afetivo os reconheçam como possuidores desta imagem ideal (HARGREAVES E TIGGEMANN, 2006). A academia é o local para obter saúde, mudar a forma física, ganhar corpo, cuidar do corpo e ganhar músculos. Adolescentes associam musculação com saúde para camuflar a vaidade, por ser mais aceitável para o gênero masculino em nossa sociedade. Para sete dos jovens o início da freqüência às academias se deu entre seus 14 ou 15 anos de idade, e não antes, por terem medo de que o excesso de exercício físico resulte em baixa estatura (RIBEIRO, 2006). A construção da identidade sexual e de gênero é fortemente influenciada pelas formas de percepção das normas de gênero. Outras formas citadas para se obter a imagem idealizada corporal foram o esporte, por dois deles e, cinco citaram o uso de anabolizantes por primos, colegas e amigos, confirmando pesquisas sobre o crescimento do uso de esteróides anabolizantes por adolescentes masculinos (RIBEIRO, 2002; SOUZA & FISBERG, 2002; ASSUNÇÃO, 2002; ARAÚJO e Cols, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002). Um deles utiliza uma fórmula para emagrecer com energético, contra-indicada na adolescência. Os anabolizantes citados foram o Deca-Durabolin® ou Durateston® (RIBEIRO, 2006) e dois outros não encontrados na literatura. São usados por serem uma forma rápida para o aumento muscular, circulando tais informações entre os próprios adolescentes e freqüentadores das academias (SABINO, 2005; IRIART & ANDRADE, 2002). São vendidos sem receita médica e os mais caros divididos entre os adolescentes. Entendem como perigoso o uso de anabolizantes, mas não o uso dos suplementos energéticos. Fatores protetivos citados para o não uso abusivo de esteróides anabolizantes foram ter boa relação familiar, freqüentar academia de qualidade e ter boa auto-estima.

Palavras-chave: Adolescência, Musculação, Insatisfação Corporal, Auto-Estima, Identidade Sexual, Identidade de Gênero, Anabolizantes, Suplementos Energéticos.

ABSTRACT

The objective of this research goes into understanding the senses attributed to the body by the male adolescents, frequenting fitness centers in the city of Montes Claros – MG, acting as motivating factors for the practice of physical training and for the consumption of energetic or anabolic steroids. Nine male adolescents were interviewed chosen from two fitness centers, aged between 14 and 20 years old. The method used was based on qualitative research, with interviews semi-structured as instrument and use of discursive practices and production of sense of Spink (2000) for the interpretation of the results, done from the analysis of the emergent categories. Theories of Psychology Human Development were used as theoretic referential. The body transformation in the puberty phase provoke changes in the corporal image, finding itself strange and in principle justifying the reasons why they attend regularly the gymnast academies: getting thin, growing fat, physical or psychological well-being or find happiness in physical exercises. However, the ultimate object was in fact to get a muscular body. What we find is a dissatisfaction with its corporal image live throughout its adolescence, not only in its initial moment, contradicting the literature (PAPALIA, 2000; PALACIOS & OLIVA, 2004, BEE, 1997). Said dissatisfaction results from the discrepancy between the real body image and the ideal body image (LEVISKY, 1998), based in a pos-modern esthetic corporal, deeply narcissist, (OUTEIRAL, 2000; MALYSSE, 2006) propagated and by media reinforced. The self-esteem and well-fare of those adolescents will depend on the group of their pairs and pairs affective recognizing them as owners of such ideal body image (HARGREAVES E TIGGEMANN, 2006). The academy is the place where you can get health, change the physical form, gain body, take care of the body and gain muscles. Adolescents associate musculature with health to disguise vanity, the way it is more accepted by our society. Within those young 7 of them started the frequency in the fitness centers between the 14th and 15th years of age, and not before, afraid that the physical exercise might result in low stature (RIBEIRO, 2006). The construction of the sexual and the gender identity is strongly affected by the forms of perception of the gender norms. Other forms quoted to obtain the ideal body image were the sports, according to two of them, and five adolescents quoted the use of anabolic steroids by their cousins, colleagues and friends, confirming the researches on the increase of use among male adolescents (RIBEIRO, 2002; SOUZA & FISBERG, 2002, ASSUNÇÃO, 2002; ARAUJO e Cols, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002). One of them uses the formula to loose weight with energetic, counter indicated in the adolescence. The anabolic quoted were Deca-Durabolin ® OR Durateston ® (RIBEIRO, 2006) and two other which cannot be found in the literature. They are used for the quick way of muscular gain, circulating those information among the adolescents frequenting the fitness centers (SABINO, 2005; IRIART & ANDRADE, 2002). Sold without medical prescription and the more expensive are divided among the adolescents. Factors protecting the adolescents from the abuse of the steroids were quoted as good familiar relationship, frequency of the fitness centers of good and with good self-esteem.

Key-words: Adolescence, Muscular Activity, Corporal Dissatisfaction, Self-Esteem, Sexual Identity, Gender Identity, Anabolic Steroids, Energetic Supplements.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

TAB. 3	População residente total, por sexo e grupos de idade no Brasil no ano 2000 (ANEXO C).....	40
TAB. 4	População total e proporção da população por sexo, grandes grupos de idade e situação de domicílio no Brasil no ano 2000 (ANEXO D).....	40
QUADRO 1	Perfil dos entrevistados (APÊNDICE E).....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
DATASUS/MS	- Departamento de Informática do SUS/ Ministério da Saúde
DST	- Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAA	- Esteróides Androgênicos Anabolizantes
ECA	- Estatuto da Criança e do Adolescente
FAPEMIG	- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais
FSH	- Hormônio Folículo-Estimulante
GnRH	- Hormônio Hipotalâmico Liberador Das Gonadotrofinas
HDL	- Lipoproteína de Alta Densidade
HHG	- Eixo Hipotalâmico-Hipofisário-Gonadal
LDL	- Lipoproteína de Baixa Densidade
LH	- Hormônio Luteinizante
OMS	- Organização Mundial de Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana de Saúde
SIM	- Sistema de Informação sobre Mortalidade

SUMÁRIO

	Página
RESUMO	VI
ABSTRACT	VII
1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 Referencial teórico	15
2.2 Conceituando a adolescência	22
2.2.1 Algumas abordagens psicológicas da adolescência	23
2.2.2 As transformações físicas, psíquicas, cognitivas e sociais na adolescência	33
2.2.3 Adolescência na sociedade contemporânea	36
2.2.4 O uso e abuso de esteróides anabolizantes e suplementos energéticos: um novo fenômeno na adolescência contemporânea	40
2.3.5 A primazia do corpo na cultura ocidental contemporânea e seu impacto na construção da identidade adolescente	46
3 OBJETIVOS	52
4 PERCURSO METODOLÓGICO	53
4.1 A escolha do método de pesquisa e instrumento	53
4.2 O ciclo de pesquisa	54
4.2.1 1ª Fase: Exploratória – A pesquisa bibliográfica	54
4.2.2 2ª Fase: O trabalho de campo	54
4.2.2.1 Identificação dos sujeitos da pesquisa	55
4.2.2.2 A coleta de informações através de entrevistas semi-estruturadas	55
4.2.2.3 A busca do significado através das práticas discursivas e produção de sentido ..	56
4.2.3 3ª Fase: Análise do material coletado	59
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	60
5.1 Perfil dos entrevistados (APÊNDICE D)	60
5.2 Análise das categorias	60
5.2.1 Os motivos da busca pelas academias de ginástica	60
5.2.2 A musculação como forma de se obter o corpo ideal	66
5.2.3 A significação do corpo para o “outro” enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social	72

5.2.4	O corpo na construção da identidade sexual e de gênero	74
5.2.5	O corpo real e o corpo ideal	77
5.2.6	O discurso da saúde	80
5.2.7	Outras formas de se obter o corpo ideal	85
5.2.7.1	Fatores de risco e protetivos	97
6	CONCLUSÕES	100
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	110
8	REFERÊNCIAS	113
9	ANEXOS	119
9.1	ANEXO A – População estimada no Brasil no ano 2000	120
9.2	ANEXO B – Pirâmide etária absoluta no Brasil no ano 2000	121
9.3	ANEXO C – População residente total, por sexo e grupos de idade no Brasil no ano 2000	122
9.4	ANEXO D – População total e proporção da população por sexo, grandes grupos de idade e situação de domicílio no Brasil no ano 2000	123
9.5	ANEXO E – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG	124
10	APÊNDICES	125
10.1	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido para os proprietários das academias	126
10.2	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido para os pais dos adolescentes	127
10.3	APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido para os adolescentes	128
10.4	APÊNDICE D – Roteiro de perguntas da entrevista	129
10.5	APÊNDICE E – Perfil dos entrevistados	130
10.6	APÊNDICE F – Mapa das entrevistas por categorias	131

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve como origem a preocupação da pesquisadora com a população de adolescentes e jovens, a partir de suas vivências profissionais, desde o atendimento clínico até às salas de aula, pela constatação de inúmeros fatores que podem levá-los a situações de vulnerabilidade e risco, como uso de drogas, gravidez na adolescência, DST-AIDS¹, violência, maus tratos, entre outros, agravados pelas características do próprio momento evolutivo que os faz minimizar a possibilidade de ocorrência de tais eventos.

Somado a isto nosso contexto cultural não facilita a transição na adolescência para o *status* adulto devido às condições sócio-político-culturais que tornam a adolescência mais prolongada, complexa e penosa, e por se realizar num momento histórico de intensas e rápidas transformações da sociedade, com rupturas de uma série de paradigmas (idéias, valores morais e estéticos, processos de pensamento, etc.).

Dentre os fenômenos contemporâneos, oriundos de tais transformações culturais, o culto à juventude e beleza tem sido marcante através de uma valorização exacerbada da imagem corporal que tem levado os indivíduos a conceber o corpo como local primeiro da identidade, onde são cultivadas identidades sociais e sexuais, através da incorporação de estereótipos corporais veiculados principalmente pela mídia, “transformando a relação corpo/sujeito em idolatria do corpo /objeto” (MALYSSE, 2004, p.50), o que denominamos de *sintoma contemporâneo*, termo este que emprestamos da psicanálise.

Segundo o Dicionário de Psicanálise Larousse (CHEMANA, 1995), o *sintoma* é um fenômeno subjetivo e por isso, considerado não um sinal de doença, mas a expressão de um conflito inconsciente que se apresenta de forma dissimulada para sinalizar que algo não vai bem. Assim, um sintoma social seria algo que assinala o mal-estar de uma sociedade. Neste sentido, podemos indagar o que a juventude pode esperar de uma sociedade onde os objetos de consumo prometem a plena realização dos desejos, sendo que não há possibilidade desta completude; ou de uma sociedade em que obter sucesso é a meta, em detrimento às virtudes? Ao procurar respostas de como ser valorizado e aceito em uma sociedade com estas características, o adolescente o faz por meio dos objetos que consome, dentre eles as imagens.

¹ Doenças Sexualmente Transmissíveis são causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas principalmente pelo contato sexual, sem o uso de camisinha, por pessoa infectada. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida AIDS é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV (<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS9C6A000BPTBRIE.htm>).

“E as imagens hoje são algo forte para o adolescente [...] e, está presente na vida dos jovens por meio do computador, da televisão, das propagandas, do corpo malhado em academias” (MIRANDA, 2001).

Estas imagens tornam-se normas, modos de ser, baseadas em um ideal fictício de corpo construído artificialmente, produzindo alterações na relação dos sujeitos com seus corpos, de forma que

a preocupação excessiva com o corpo e os transtornos relacionados a alterações de imagem corporal parecia acometer, até recentemente, quase que exclusivamente indivíduos do sexo feminino [...] No entanto, estas alterações têm sido cada vez mais descritas em indivíduos do sexo masculino. Ao contrário das mulheres que procuram se tornar magras, indivíduos do sexo masculino preocupam-se em se tornarem cada vez mais fortes e musculosos (ASSUNÇÃO, 2002, p. 81).

Essa mudança no padrão de ocorrência dos transtornos relacionados com a alteração da imagem corporal nos remete a uma lacuna existente entre alguns teóricos do desenvolvimento humano (COLL; MARQUESI; PALACIOS & COLS, 2004; BEE, 1997), no que se refere a tais transtornos, por ser um fenômeno muito recente.

A gravidade desse fenômeno pode ser constatada nos estudos recentes, citados por Araújo (2003), que mapearam o uso de esteróides androgênicos anabolizantes (EAA) no mundo e, principalmente, nos Estados Unidos, revelando que existe uma taxa de consumo entre os adolescentes masculinos que varia de 2,0% a 12%. Por tais estudos, o início do uso se dá em média entre os 14 e 15 anos de idade, o que fez que a Academia Americana de Pediatria recomendasse alerta para o problema aos profissionais envolvidos com a saúde do adolescente.

Neste sentido, torna-se relevante este estudo, como forma de compreender melhor os valores atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos, enquanto fator motivacional, que poderá levá-los à práticas abusivas tanto de exercícios físicos, como de uso sem prescrição médica de suplementos alimentares ou esteróides anabolizantes, por exemplo, colocando-os nas chamadas “situações de risco” que segundo Contini são

[...] circunstâncias que colocam o adolescente em “situação de risco” pessoal e social, incluindo os usuários de drogas, adolescentes em conflitos com a Lei, adolescentes institucionalizados, etc. Essas situações fazem parte do cotidiano em

nosso país, envolvendo milhares de adolescentes e jovens e tornam-se um desafio para uma atuação crítica e comprometida, do profissional de Psicologia, diante de um contexto tão complexo e contraditório (CONTINI, 2002, p.14).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Referencial teórico

De forma geral, compreende-se que a etapa evolutiva chamada de adolescência, em seus aspectos psicológicos e culturais, abrange um período de transição entre a meninice e a vida adulta, que difere entre as sociedades e entre indivíduos em uma mesma cultura. Esse capítulo objetiva situar a adolescência enquanto período evolutivo, esclarecendo seu significado, diferenciando os componentes biológicos dos psicológicos, ressaltando seu caráter fortemente psicossocial e seu papel como transição evolutiva. São citadas algumas das principais teorias sobre a adolescência propostas no século XX, bem como as principais mudanças ocorridas nesse processo e sua repercussão ao nível psicológico. Dados estatísticos atuais sobre a população adolescente no Brasil são apresentados, juntamente com informações sobre morbidade nessa faixa etária; são discutidas, a partir daí, as circunstâncias sociais contemporâneas e seu reflexo na adolescência. Por último, enfocaremos a questão da primazia do corpo no século XXI e sua repercussão na identidade adolescente.

O olhar dessa pesquisa é focado na Ciência Psicológica, ciência esta que busca compreender a subjetividade humana, entendida como “a síntese singular e individual que cada um de nós vai construindo conforme vamos nos desenvolvendo e vivenciando as experiências da vida social e cultural” (BOCK, 2002, p.23), que nos torna únicos entre os humanos, como também nos iguala por ser construída na objetividade social.

Essa síntese – a subjetividade – é o mundo das idéias, significados, e emoções construído internamente pelo sujeito a partir de suas relações sociais, de suas vivências e de sua constituição biológica; é também fonte de suas manifestações afetivas e comportamentais (BOCK, 2002, p.23).

A construção deste conceito, recente na Psicologia, busca resolver a dicotomia entre o social e o individual, que tem influenciado historicamente a construção do pensamento psicológico. Até a primeira metade do século XX, a concepção dominante era o conceito de *psyquè* identificado com os processos internos e individuais, ou sua contraposição, o comportamento, numa visão behaviorista, mas sempre com o indivíduo como unidade de análise.

Essas concepções derivaram do surgimento da psicologia científica que buscava diferenciar-se das especulações filosóficas, dentro de uma visão positivista de ciência. Nesta concepção,

“o indivíduo era considerado um organismo interagindo com o meio físico, sendo que os processos psicológicos (o que ocorre dentro dele) são assumidos como causa, ou uma das causas, que explicam seu comportamento” (LANE e CODO, 1992, p.11), bastando então conhecer esse interior para compreendê-lo. Essa visão reducionista desconsidera que o homem se produz no social, constituindo-se, portanto, num ser de cultura e história, portador e produtor de subjetividade (BOCK, 2002).

Dentro da Ciência Psicológica, adotamos como referencial teórico a psicologia evolutiva que se caracteriza por um pluralismo de perspectivas teóricas, dada a diversidade de seus conteúdos e idades com as quais trabalha, com as mudanças e transformações dos seres humanos ao longo do tempo, definida segundo Palácios (2004, p.14) como sendo

[...] a disciplina que se dedica ao estudo das mudanças psicológicas que, em uma certa relação com a idade, ocorrem nas pessoas ao longo de seu desenvolvimento, isto é, desde sua concepção até a morte; as mudanças estudadas pela psicologia evolutiva estão muito mais próximas do normativo (mesmo quando existem sujeitos ou processos que escapam dessa norma) do que do idiossincrático.

A psicologia evolutiva diferencia-se de outras disciplinas psicológicas, em primeiro lugar porque as mudanças estudadas por ela têm um caráter normativo ou seminormativo. Normativo no sentido de que “os processos estudados são aplicáveis a todos os seres humanos ou a grandes grupos deles” (PALÁCIOS, 2004, p.14), referindo-se mais às transições evolutivas e aos processos de desenvolvimento, do que aos conteúdos concretos. Em segundo lugar, a psicologia evolutiva, diferente de outras disciplinas psicológicas interessadas na mudança, se dedica às mudanças relacionadas com a idade, ou ao período de vida em que a pessoa se encontra, já que as mudanças estudadas estão “matizadas pelo momento que ocorrem, mostrando, frequentemente, uma estreita dependência em relação à etapa de vida humana que se estiver analisando” (PALÁCIOS, 2004, p.14).

Com relação à idade, devido a importância central que ela tem para os fatos evolutivos, observamos que ela se refere aos períodos que se divide o desenvolvimento humano, habitualmente, a saber : o período pré-natal; a primeira infância (zero a dois anos), os anos da educação infantil (dois a seis anos); anos do ensino fundamental (seis a doze anos); a adolescência (doze a vinte anos); maturidade (aproximadamente dos vinte até os sessenta e cinco a setenta anos) e a velhice (a partir de, aproximadamente, sessenta e cinco a setenta anos).

Essas mudanças vinculadas à idade, estão relacionadas ao processo de maturação do organismo humano que se caracteriza por nascer com alto grau de imaturidade, atingindo a maturidade gradativamente conforme avança o desenvolvimento. Ou seja, as mudanças ocorridas na infância, adolescência e vida adulta, como parte das ocorridas na velhice, são conseqüências de um plano biológico, compartilhado por todos da espécie humana.

A maturação “segue uma seqüência que será mais fixa e previsível quanto mais próximo estivermos do princípio da trajetória vital” (PALÁCIOS, 2004, p. 15), isto é, quanto mais próximo aos anos iniciais da vida, as mudanças no desenvolvimento podem ser previstas com maior exatidão, até a puberdade, quando já ocorreu o fundamental da maturação biológica, transformando o corpo infantil em corpo adulto. “A partir desse momento (e pelo menos até que comecem a ocorrer juntas certo número de mudanças relacionadas ao envelhecimento), a maturação impõe muito pouco ao desenvolvimento psicológico (PALÁCIOS, 2004, p.15). Por isso até a puberdade, conseguimos relacionar as idades mais concretas e reduzidas às etapas do desenvolvimento, mas a partir daí a ligação com as margens de idade concreta se torna complicada já que inúmeros fatores pesarão, como a cultura, por exemplo.

Na maior parte dos conteúdos psicológicos a maturação se limita a abrir possibilidades que o entorno se encarregará de aproveitar em maior ou menor medida, em uma ou outra direção determinada em boa parte pelo “plano cultural” estabelecido no contexto em que acontece o desenvolvimento. Essas considerações, obviamente, limitam o alcance do caráter normativo [...], pois o que é normativo em uma cultura (a escolarização por exemplo), não tem por que ser em outra, exceção feita àqueles aspectos ligados às características da espécie que, como a maturação, tendem a padronizar todos seres humanos[...] (PALÁCIOS, 2004, p. 16).

Também é necessário fazer referência ao momento histórico em que ocorre o desenvolvimento humano dentro da cultura, pois dele derivam mudanças psicológicas nos indivíduos, como é o caso da adolescência, objeto de nossa pesquisa, que adquire características próprias de acordo com a cultura e o momento histórico em que acontece. Além disso, temos os subgrupos sociais, originando maior diversidade em uma sociedade e produzindo diferentes conteúdos psicológicos. E, por fim, temos os traços e as características individuais, presentes em todo processo do desenvolvimento, derivados de caracteres genéticos pessoais e vivências diferenciadas, que vão exercendo impacto no processo de desenvolvimento, tornando os perfis psicológicos mais individuais na medida em que nos afastamos do ponto de partida do nosso desenvolvimento.

Para alcançar o entendimento do processo de desenvolvimento, a psicologia evolutiva se propõe a identificar, descrever e prever os processos que estuda, pois quanto mais houver a compreensão sobre a natureza e causas de um fenômeno psíquico, mais se poderá fazer indicações sobre sua melhora e otimização.

A psicologia evolutiva contemporânea difere-se por uma ruptura conceitual e metodológica com os modelos clássicos do desenvolvimento humano, que se dedicaram exclusivamente ao desenvolvimento infantil e adolescente até o final da década de 1960.

Sem um maior aprofundamento nos antecedentes remotos da psicologia do desenvolvimento, por não ser objeto desta pesquisa, mas a título de nos localizarmos quanto às correntes de pensamento que a compõe, de forma a nos respaldar na discussão que faremos quanto a adolescência, faremos uma breve incursão pela história da psicologia do desenvolvimento², ou psicologia evolutiva.³

A partir do final do século XVII, e ao longo dos séculos XIX e XX muda o conceito de infância, enfocando suas necessidades específicas, diferindo-a da idade adulta. Nestes séculos foram assentadas as bases das grandes orientações teóricas que foram dominantes no pensamento ocidental, através de Locke e Rousseau, filósofos cujas concepções sobre a natureza humana e seu desenvolvimento refletem até hoje em teorias evolucionistas de grande impacto. J. Locke (1632-1704) foi quem iniciou a posição filosófica do empirismo, segundo a qual ao nascer, o ser humano seria uma *tábula rasa*, onde as experiências como os estímulos, ou a educação, preencheriam o psiquismo, passando ser fundamental à educação. Por sua vez, J.J. Rousseau (1712-1778) e J. Kant (1724-1804), defendiam idéias diferentes das de Locke. Rousseau acreditava em características inatas no ser humano, como a bondade natural das crianças e a existência de um plano inato de desenvolvimento, que pela maturação propiciaria diferentes estágios de desenvolvimento, com características psicológicas próprias e, conseqüentemente, com suas próprias necessidades educativas. E Kant defendia a existência de categorias inatas de pensamento, como as de tempo e espaço. Também, Charles Darwin (1809-1882), naturalista britânico, com sua teoria evolucionista, contribuiu para a psicologia evolutiva atual, a qual formula que além do desenvolvimento filogenético da espécie recebido

² Para maior detalhamento sobre a abordagem histórica da psicologia evolutiva, indicamos Coll *et al.* (2004).

³ Segundo Coll *et al.* (2004, p. 25) os termos psicologia do desenvolvimento ou psicologia evolutiva, são utilizados hoje, de forma intercambiável, sem que haja conotações específicas para quaisquer um.

pelos indivíduos, cada um deles experimentará uma evolução ontogenética, indo da imaturidade inicial para a maturidade adulta.

As primeiras observações sistemáticas do desenvolvimento humano infantil datam dos séculos XVII e XVIII, onde enfocaremos A. Binet (1857-1911), na França e G.S. Hall (1844-1924), nos Estados Unidos, por suas contribuições à psicologia do desenvolvimento, num momento em que a psicologia estava se configurando como disciplina científica independente. Binet se concentrou na análise do desenvolvimento infantil, usando metodologia experimental em seus estudos sobre memória, criatividade inteligência e diferenças individuais. Hall pesquisou o desenvolvimento adolescente, usando questionários em grandes amostragens de sujeitos e fazendo análises estatísticas delas. Mas foi com o americano J. M. Baldwin (1861-1932) o auge dos esforços anteriores, por ele não só descrever e colher fatos, como também por tentar formular uma epistemologia genética⁴, entre outras elaborações. Teoria essa utilizada por J. Piaget posteriormente.

Segundo Palácios (2004), a partir de Hall e Baldwin, pouca ligação houve entre a psicologia evolutiva feita de um lado do Atlântico com a que se fazia do outro lado, havendo um entrecruzamento das influências entre Estados Unidos e Europa apenas na década de 60. Tais correntes foram chamadas de modelo mecanicista e organicista.

No início do século XX, apareceu a psicologia evolutiva americana, ligada aos fatos e observação da conduta. As pesquisas em laboratório e em contextos naturais de A. Gesell (1880-1961) era resultado dessa tendência que detalhava minuciosamente os processos de crescimento e maturação de crianças e adolescentes, e que serviu posteriormente como inspiração para escalas utilizadas para avaliar o nível de maturação e de desenvolvimento infantis. O termo mecanicismo refere-se mais ao desenvolvimento da escola behaviorista, que tem como base a idéia de que a conduta surge e se molda por meio da experiência. Idéia esta preconizada por Locke; sendo “a história psicológica de uma pessoa [...] uma história de aprendizagens, como acontece, aliás, com as espécies não-humanas em cujo estudo se inspira a grande maioria dos princípios do behaviorismo clássico” (PALÁCIOS, 2004, p.23), não importando o que existe dentro do organismo, por não ser também observável. Os pesquisadores J. B. Watson (1878-1957), Hull (1884-1952) e Skinner (1904-1990) foram os principais representantes do behaviorismo norte-americano, compartilhando de uma série de

⁴ Epistemologia entendida como teoria do conhecimento; e genética por sua ênfase na gênese e evolução do conhecimento.

postulados básicos das posições mecanicistas em que a aprendizagem é independente da espécie, idade, circunstância ou momento histórico. Apenas nas décadas de 50/60, Sears e Bandura se interessam pela aprendizagem social, especificamente humana, com idéias que remetem à psicologia evolutiva contemporânea.

Na Europa, idéias bem distante do behaviorismo se desenvolviam como a teoria da Gestalt, com autores como Wertheimer e Kofka, que através de estudos da percepção formulavam idéias de que a compreensão da conduta infantil só poderia ter sentido se o contexto fosse levado em conta, já que a conduta é uma totalidade que não pode ser fragmentada. Outro autor que ainda ecoa nos mais influentes modelos contemporâneos da psicologia evolutiva é C. Lewin (1890-1947), que argumentava contra os perigos das grandes amostras de sujeitos, pois segundo ele “a descrição da criança média em situação média é uma abstração carente de utilidade” (PALÁCIOS, 2004, p.24). Mas o que caracterizou a psicologia evolutiva européia da primeira metade do século XX foram algumas teorias diferentes, mas que podem ser agrupadas sob a denominação de modelo organicista, que tinham como base as idéias de Rousseau, nas quais haveria um plano de desenvolvimento inato ao organismo e que atingiria a maturidade através de estágios evolutivos. Os dois grandes representantes desse modelo foram Sigmund Freud (1856-1939) e Jean Piaget (1896-1980), sobre os quais detalharemos mais à frente, dada a importância em nosso trabalho. Freud desenvolve a psicanálise, entendida como teoria, prática e método de pesquisa, descrevendo o aparato psíquico e o desenvolvimento psicosssexual do ser humano; enquanto que Piaget desenvolve a teoria do desenvolvimento psicológico cognitivo, com grande impacto na psicologia evolutiva contemporânea. Ambos acreditavam na natureza de uma seqüência ordenada, previsível e universal de estágios do desenvolvimento terminando ao final da adolescência, com o ser humano alcançando a maturidade.

Outros autores europeus compartilhavam da orientação organicista, em direções um pouco diferentes dos anteriores, como Henri Wallon (1879-1962) que estudou a evolução do indivíduo em seu aspecto emocional, intelectual e social, na qual as ações dos outros com a criança tem papel fundamental. Tais proposições sociogênicas tiveram grande influência na psicologia evolutiva após os anos 60, quando houve a divulgação no ocidente das obras de Vygotsky (1896-1934).

Aproximadamente, a partir da década de 70, há um avanço na psicologia evolutiva contemporânea, rompendo de forma conceitual e metodológica com a anterior através do

desenvolvimento da psicologia evolutiva do ciclo vital, além de outras perspectivas como a cognitiva ou a ecológica.

A perspectiva do ciclo vital questiona três postulados básicos da psicologia evolutiva organicista. Em primeiro lugar questiona que o desenvolvimento psicológico afete apenas crianças e adolescentes, por entender que na idade adulta e na velhice, importantes mudanças ocorrem nos indivíduos, por isso o estudo deve se estender por todo ciclo vital. Em segundo lugar, questiona a seqüência ordenada e universal do desenvolvimento, por entender que o desenvolvimento é multidirecional, isto é, com metas diversas, não-universal e multidimensional, pois nem todas as dimensões evolutivas acontecem da mesma forma. E, em terceiro lugar há uma grande ênfase, pela perspectiva do ciclo vital, às variáveis de natureza histórica e cultural, contrapondo-se às variáveis maturativas e universalistas do modelo organicista. (PALÁCIOS, 2004)

As proposições do ciclo vital abrem novas perspectivas, tornando a psicologia evolutiva mais diversa em relação às idades, aos conteúdos e à metodologia, pois segundo Palácios (2004, p. 31)

[...] até a década de 1960 as proposições mecanicista e organicista eram entendidas como incompatíveis entre si, **a diversidade de idades, de conteúdos e de abordagens que esse enfoque significa, tornará possível que alguns processos de desenvolvimento sejam descritos e explicados recorrendo a contribuições procedentes de autores de orientações bem diversas**, incluindo os de procedência mecanicista, um enfoque inicialmente muito pouco sensível à perspectiva evolutiva (grifo nosso).

Tendo tais proposições em vista e à luz da psicologia evolutiva contemporânea, abordaremos a adolescência entendendo-a como uma etapa do período evolutivo humano que, além de seus aspectos normativos referentes à puberdade, é também um fenômeno pessoal e cultural. As transformações na representação social do adolescente, bem como sua interioridade ou subjetividade estão diretamente relacionadas com as condições históricas, políticas e culturais em que está inserido, sendo analisadas assim nestes aspectos, nesta pesquisa.

2.2 Conceituando a adolescência

O conceito de adolescência como período evolutivo, tal como conhecemos no ocidente, se organiza no século XX, mesmo já tendo suas raízes na Grécia Antiga. Assim, não existia uma cultura adolescente, nem a adolescência era percebida como um estágio particular do desenvolvimento até o final do século XIX. Sendo, portanto, um fenômeno recente, requerendo ainda muitas teorizações.

Várias áreas do saber humano contribuíram à sua maneira, para conceituar e definir acerca do que seja a adolescência, sem que se tenha alcançado a exatidão, ou uma única definição. Estes conceitos foram elaborados a partir de arcabouços de conhecimentos construídos historicamente, marcados pelo objeto de seus estudos. Assim, para o enfoque sociológico, a adolescência é resultante da inserção do indivíduo em determinada cultura; o Direito pauta-se nas questões de menor e maioridade a partir de uma legislação vigente, já a Antropologia a compreende por ritos de iniciação e passagem para o alcance da vida adulta (ARAÚJO, 2007).

Para a Saúde, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS e a Organização Mundial de Saúde – OMS (WHO *apud* REIS, 1993), a adolescência é delimitada como uma fase entre os 10 e os 19 anos, que tem como marco de entrada a puberdade. Esta é caracterizada por um conjunto de mudanças físicas, transformando o corpo infantil em corpo adulto, capacitando-o para reprodução. Sendo, neste sentido, um fenômeno universal para todos os membros da espécie humana. Diferindo do período que conhecemos por adolescência, entendido como um fato psicossociológico, que se prolonga para mais da segunda década de vida, caracterizado por mudanças afetivas, sociais e cognitivas, que não são necessariamente universais, uma vez que as características atribuídas a esta fase se diferenciam de forma distinta nas diversas culturas.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2001), parte da idéia que adolescente é toda pessoa de 12 a 18 anos de idade. Entretanto, na reunião da Organização Mundial da Saúde sobre a gravidez e o aborto na adolescência, realizada em 1974, o conceito de adolescência, largamente aceito nessa área, ficou definido como um período que:

- a) o indivíduo passa do ponto do aparecimento inicial dos caracteres sexuais secundários para a maturidade sexual; b) os processos psicológicos do indivíduo e as

formas de identificação evoluem da fase infantil para a adulta; c) a transição do estado de dependência econômica total passa a outro de relativa independência. E acrescenta que a **OMS dá por entendido "que não se impõem limites específicos à adolescência, e que este termo corresponde a uma classificação social que varia tanto em sua composição como em suas implicações". No entanto, considera o período de adolescência como aquele compreendido, aproximadamente entre os 10 e 20 anos.** (WHO data *apud* REIS, 1993, p. 473, grifo nosso).

Tal afirmação encontra eco nas palavras de Palácios e Oliva (2004, p. 309) que entendem por adolescência “a etapa que se estende, a *grosso modo*, desde os 12 ou 13 anos até aproximadamente 20 anos”; o que está de acordo com Bee (1997, p. 318) ao afirmar que “a faixa etária relevante é imprecisa quanto a seus limites”, uma vez que encontramos em nossa cultura ocidental meninas iniciando a puberdade aos 8 ou 9 anos, assim como jovens com mais de 20 anos que ainda se encontram dependentes financeiramente dos pais. Outeiral (2003) acrescenta que, de forma geral, a adolescência é composta de três etapas, com início e fim imprecisos, em que se sucedem “flutuações” progressivas e regressivas, sendo tais etapas assim divididas:

- A adolescência inicial (de 10 a 14 anos) é caracterizada, basicamente, pelas transformações corporais e alterações psíquicas derivadas destes acontecimentos.
- A adolescência média (de 14 a 17 anos) que tem como seu elemento central as questões relacionadas à sexualidade, em especial, a passagem da bissexualidade para heterossexualidade.
- A adolescência final (de 17 a 20 anos) com vários elementos importantes, entre os quais o estabelecimento de vínculos com os pais, a questão profissional, a aceitação do “novo” corpo e dos processos psíquicos do “mundo adulto” (OUTEIRAL, 2003, p. 5).

Assim, ancorando-se em autores, esta pesquisa adotará como referencial o conceito de adolescência como um período compreendido aproximadamente dos 12 até 20 anos de idade.

2.2.1 Algumas abordagens psicológicas da adolescência

Muitas mudanças acontecem aos indivíduos em sua passagem pela adolescência, tornando esse período uma importante transição evolutiva, merecendo atenção especial dentro do

desenvolvimento humano no qual há uma transição da maturidade física, emocional, social e sexual da infância para a maturidade física, emocional, social e sexual da idade adulta.

Palácios & Oliva (2004, p.319) consideram que mudanças psicológicas duradouras são experimentadas por sujeitos nos períodos de transições. No caso da adolescência, seu início se dá pelas transformações biológicas do organismo, mas tais mudanças se dão em “estreitas relações com mudanças psicológicas e contextuais, por isso, para a compreensão da adolescência deve-se levar em conta as complexas interações entre os níveis biológico, psicológico e sociocultural”. Estes autores acrescentam que

o que está em desenvolvimento é um complexo sistema integrado por vários níveis ou componentes vinculados entre si, de forma que qualquer mudança em um nível pode provocar alteração nos demais. (Palácios & Oliva, 2004, p. 319)

Na Ciência Psicológica, não há uma concepção unitária e homogênea quanto ao sentido e significado psicológico atribuídos à adolescência, enquanto objeto de estudo. Alguns teóricos contribuíram de forma enfática para uma visão naturalista e universalizante desta etapa, comumente considerada como período de crise, como a exemplo das abordagens psicanalíticas tradicionais e da psicologia evolutiva. Estas correntes psicológicas caracterizam a adolescência como marcada por conturbações, estresse, lutos, dificuldade de estabelecimento de uma identidade própria e confusão de papéis, enfatizando as estruturas internas como propulsoras do desenvolvimento e dando pouca importância ao contexto sócio-cultural em que os indivíduos estão inseridos, conforme Bee (1997), Coll (2004) e Ozella (2002). E nesse sentido, promovem uma vinculação de estereótipos e estigmas a este estágio do desenvolvimento humano que é a adolescência, fazendo com que os mesmos sejam incorporados pela cultura ocidental, disseminados pela mídia e partilhados pelo senso comum.

Nas várias teorias que abordam o desenvolvimento adolescente, o antigo debate entre o biológico e o ambiental reaparece quando alguns autores atribuem as várias mudanças psicológicas dessa fase às mudanças ocorridas biologicamente na puberdade, enquanto outros enfocam os aspectos sociais e contextuais demandados pela sociedade aos jovens. Nesse trabalho, focaremos algumas das principais teorias que abordam o desenvolvimento psicológico do adolescente.

Desde a virada do século XX, com o trabalho de Stanley Hall (1905), pioneiro no estudo da adolescência, esta tem sido vista como um período de perturbações e estresse vinculados a

mudanças biológicas e seus correlatos comportamentais, focado-a assim, quase em sua maioria, como um período crítico do desenvolvimento. Desta forma, ao universalizar esse processo, revela-se uma idéia linear do desenvolvimento humano, independente das condições concretas da sua existência; o que é questionável. E, além disso, ao focar o aspecto de crise desta etapa, noção essa sustentada pela concepção da ciência positivista que está impregnada nas diversas correntes psicológicas, traz em seu bojo a idéia de desarranjo em contraposição à “harmonia”, ou seja, de que as coisas apresentam um desvio e que cuidados devem ser tomados para que voltem à ordem natural (social).

Outra tendência encontrada na maior parte da literatura vigente em psicologia da saúde e medicina do adolescente é a de se patologizar os jovens, na qual o uso da palavra "adolescente" carrega uma conotação fortemente psiquiátrica, pelo menos na Europa. Também, imputa-se à adolescência a idéia de homogeneização, segundo a qual se assume que todos os jovens são iguais, independentemente de background social, sexo, cultura e grupo étnico (AGGLETON, 2001). Neste sentido, Knobel (1981) atenta para o fato de que

[...] o conceito de normalidade não é fácil de estabelecer, já que em geral varia em relação ao meio socioeconômico, político e cultural (resultando) geralmente de uma abstração com validade operacional para o investigador que, situado num meio determinado, rege-se pelas normas sociais vigentes de forma implícita ou explícita (KNOBEL, 1981, p.27).

A psicologia evolutiva européia da primeira metade do século XX teve o protagonismo de algumas teorias, agrupadas sob a denominação comum de modelos organicistas, pois compartilham de uma série de postulados fundamentais em que o desenvolvimento consiste em uma sucessão ordenada e previsível de mudanças que terminam com o final da adolescência, quando o ser humano alcança a maturidade. Os dois representantes mais eminentes das propostas organicistas foram Sigmund Freud (1856-1939) e Jean Piaget (1896-1980) que, apesar de terem enfoques específicos em suas obras, Freud no desenvolvimento psicosssexual e Piaget centrado no desenvolvimento cognitivo, influenciando de forma decisiva a psicologia evolutiva e a cultura ocidental contemporânea.

Sigmund Freud, neurologista de formação, desenvolve a teoria psicanalítica que, além de descrever o aparelho psíquico e seus componentes id, ego e superego⁵, formula também em

⁵ Segundo Laplanche & Pontalis (2004), Freud concebe três instâncias em sua segunda teoria do aparelho psíquico, o id, o ego e o superego. O id constitui o pólo puncional da personalidade. Os conteúdos, expressão

seu escrito, denominado “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil” datado de 1905 (FREUD, 1972), uma teoria sobre os estágios do desenvolvimento psicosssexual, denominados de fase oral, fase anal, fálica, latência e a genital, que determinariam a personalidade do indivíduo e que corresponderiam às formas de satisfação do instinto sexual através da obtenção de prazer com primazia de zonas erógenas, como a boca, o ânus e os genitais, enfatizando a natureza pré-determinada geneticamente do desenvolvimento, que é o instinto sexual, e que é relativamente independente dos fatores ambientais. Destaca que “na infância (refere-se aos cinco primeiros anos) o instinto sexual não é unificado e é inicialmente sem objeto⁶, ou seja, é auto-erótico⁷” (FREUD, 1972, p.240), mas que dá origem à escolha do objeto, sendo então considerada “um importante precursor da organização sexual final subsequente” (FREUD, 1972, p.241). No período de latência a atividade dos impulsos sexuais infantis não cessa, sendo desviada no todo, ou em grande parte, para outras finalidades não-sexuais, como a produção intelectual ou artística.

Com as mudanças biológicas da puberdade, os impulsos sexuais reaparecem e a libido⁸ é reativada, sendo que a sexualidade adquire agora a genitalização própria da idade adulta, voltando-se para uma relação heterossexual que, segundo Freud, é característica dos adultos, estando o instinto sexual subordinado à função reprodutora. Quanto à escolha do objeto, diz Freud, “verificamos que ela recebe sua direção das sugestões da infância (revividas na puberdade) da inclinação sexual das crianças com relação aos pais e a outros que delas cuidam, mas que é desviada deles as outras pessoas que a eles se assemelham, devido a barreira contra o incesto que entrementes foi construída” (FREUD, 1972, p. 242),

psíquica das pulsões são inconscientes, por um lado hereditários e inatos e, por outro, recalçados e adquiridos. O ego do ponto de vista tópico, na relação de dependência tanto para as reivindicações do id, como para os imperativos do superego e exigências da realidade. Embora se situe como mediador encarregado dos interesses da totalidade da pessoa, a sua autonomia é apenas relativa. Do ponto de vista dinâmico, o ego representa o pólo defensivo da personalidade, pondo em jogo uma série de mecanismos de defesa, estes motivados pela percepção de um afeto desagradável (sinal de angústia). Quanto ao Superego ou Supereu, seu papel é assimilável ao de um juiz ou de um censor relativamente ao ego. Freud vê na consciência moral, na auto-observação, na formação de ideais, funções do superego.

⁶ A noção de Objeto, segundo Laplanche & Pontalis (2004), se dá resumidamente como: é aquilo em que e por que a pulsão procura atingir sua meta, podendo ser um objeto parcial, um objeto real ou fantasmático. Ou enquanto correlativo ao amor (ou ódio), trata-se da relação da pessoa total, ou da instância do ego, com um objeto visado também na totalidade (pessoa, entidade, ideal, etc.).

⁷ Auto-erótica no sentido de que “o instinto não é dirigido para outras pessoas, mas obtém satisfação no próprio corpo do indivíduo” (FREUD, 1972, p.186).

⁸ Freud define libido como “uma força quantitativamente variável que poderia servir de medida do processo e das transformações que ocorrem no campo da excitação sexual. Distinguimos esta libido, no tocante à sua origem especial, da energia que se deve supor subjacente aos processos mentais em geral, e, assim, também atribuímos a ela um caráter *qualitativo*” (FREUD, 1972, p. 223).

entendendo-se aqui uma segunda crise edipiana⁹ e que explica também os sentimentos de rejeição e hostilidade que se dará com relação às figuras parentais e de autoridade, mas necessária para emancipar-se dos pais. A sexualidade na puberdade se manifesta de três maneiras diferentes: a- pela estimulação externa das zonas erógenas; b- através de tensões internas e necessidade de excretar fisiologicamente os produtos sexuais e, c- pela excitação psicológica sexual. A sensualidade ameaça a segurança do indivíduo, se impõe a ele, acarretando mudanças de conduta e dificuldades de ajustamento, e assim diminui a resistência ao desenvolvimento de sintomas histéricos e neuróticos, segundo Freud.

Freud deu pouca ênfase à puberdade em sua teoria, ao enfatizar a importância dos anos iniciais da infância na formação da personalidade, como se pode observar em seu escrito sobre a sexualidade infantil. Isto se deve, segundo Anna Freud, ao fato de que “a psicanálise desenvolveu a idéia revolucionária de que a vida sexual dos seres humanos não começa na puberdade, mas na primeira infância. Muitos aspectos da normalidade e anormalidade, desprezados até então, tais como a capacidade para o amor, são determinados nas fases pré-genitais do desenvolvimento sexual” (MUUSS, 1971, p.31).

Segundo Muuss (1971) e Coll *et al.* (2004), foi a filha de Freud, Anna Freud ((1895-1982) que se dedicou mais à adolescência, dando à puberdade grande importância na formação do caráter. Esta mesma autora constata um segundo Complexo de Édipo na puberdade, manifestando-se em medo de castração nos meninos e inveja do pênis nas meninas, concordando com Freud. Pela gratificação através das fantasias dos impulsos edipianos que se tornam conscientes, há um conflito ao nível do superego, resultando em ansiedade e surgimento dos mecanismos de defesa que o ego dispõe. “Essas defesas revertem os impulsos libidinais e os voltam contra o eu, causando medos, ansiedade e sintomas neuróticos” (MUUSS, 1971, p.37). Podemos constatar isso na clínica com adolescentes, nos transtornos psicossomáticos que são acometidos.

⁹ Crise edipiana refere-se ao Complexo de Édipo segundo Laplanche & Pontalis (2004) é um conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais. Sob sua forma dita positiva, o complexo apresenta-se como a história de Édipo-rei: desejo da morte do rival que é o personagem do mesmo sexo e desejo sexual pela personagem do sexo oposto. Sob sua forma negativa, apresenta-se de modo inverso: amor pelo genitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor de sexo oposto. [...] O apogeu deste complexo é vivido dos três aos cinco anos, tem um declínio na fase fálica e é revivido na puberdade, sendo superado, com maior ou menos êxito num tipo especial de escolha de objeto. Desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano.

A maturação da puberdade traria, ainda segundo Anna Freud, um aumento dos impulsos sexuais, tornando os mecanismos de defesa ¹⁰utilizados pelo eu insuficientes, sendo necessários novos mecanismos adicionais próprios desta fase. A intelectualização seria um deles, derivado das novas capacidades cognitivas adquiridas pelo adolescente, e se expressariam em pensamentos e nas reflexões filosóficas acerca de temas conflituosos para o adolescente. “Essas reflexões permitiriam ao adolescente colocar-se a certa distância emocional sobre esses assuntos e manipulá-los de uma forma impessoal, para assim controlar a ansiedade que podem gerar” (PALÁCIOS & OLIVA, 2004, p.312). Outro mecanismo é o ascetismo, consistindo em uma “rejeição generalizada a todas as atividades que podem proporcionar algum tipo de satisfação, não somente sexual, e que levam o jovem a se mostrar severo e puritano” (PALÁCIOS & OLIVA, 2004, p.312) desconfiando de situações que possibilitem os impulsos escaparem de seu controle. No entanto, há momentos de descontrole, optando o adolescente pela liberação de seus impulsos. Essa alternância de comportamento é a característica mais chamativa na conduta dos adolescentes, segundo Anna Freud, que se mostra na forma de uma conduta pouco previsível e ambivalente. Ao mesmo tempo ama os pais, os rejeita; quer proteção e luta pela independência sendo generoso, mas mostra-se também extremamente egoísta, ou ainda busca ser diferente dos demais, com uma identidade própria, e ao mesmo tempo submete-se aos valores e costumes dos seus pares.

Outro teórico importante foi Jean Piaget (1896-1980) que elaborou uma teoria do desenvolvimento cognitivo ou da construção da inteligência, como uma seqüência de estágios que vão desde a imaturidade inicial do recém nascido até o final da adolescência, na qual supõe que, com o acesso à idade adulta, tenham terminado as grandes mudanças evolutivas. Acreditava que as mudanças evolutivas tinham um caráter universal na espécie, porque correspondem a características que fazem parte do organismo com o qual a espécie nasce obedecendo a uma ordem seqüencial.

Piaget concebe o desenvolvimento mental como uma equilibração progressiva, evoluindo de um estágio de menor equilíbrio para uma forma de equilíbrio final representado pelo espírito adulto, que se dá através de assimilações progressivas do meio ambiente e de acomodações às estruturas existentes. Desta forma, propõe seis estágios do desenvolvimento descritos em sua

¹⁰ Mecanismos de defesa segundo Laplanche & Pontalis (2004) são diferentes tipos de operações em que a defesa pode ser especificada. Defesa é um conjunto de operações, cuja finalidade é reduzir, suprimir qualquer modificação susceptível de pôr em perigo a integridade e a constância do indivíduo biopsicológico. O ego é que está em jogo nessas operações e é agente delas. Toma muitas vezes um aspecto compulsivo e opera, pelo menos parcialmente, de forma inconsciente.

obra “Seis estudos de psicologia”: O primeiro estágio é o dos reflexos, assim como também das primeiras tendências instintivas (nutrição) e das primeiras emoções. O segundo estágio é o dos primeiros hábitos motores e das primeiras percepções organizadas e primeiros sentimentos diferenciados. O terceiro é referente a inteligência sensório motora ou prática, que é anterior à linguagem, às regulações afetivas elementares e às primeiras fixações exteriores da afetividade. Estes três primeiros estágios correspondem, segundo Piaget, ao período de lactância, até por volta de um ano e meio a dois, que antecede a linguagem e o pensamento. O quarto estágio seria o da inteligência intuitiva, por ele assim chamado, dos sentimentos interindividuais espontâneos e das relações sociais de submissão ao adulto, que se daria de dois aos sete anos de idade. No quinto estágio temos o início da lógica, das operações intelectuais concretas, dos sentimentos morais e de cooperação, que se daria dos sete aos doze anos. E, por último, o sexto estágio das operações intelectuais abstratas, da formação da personalidade e da inserção afetiva e intelectual na sociedade dos adultos, que se dará por volta de onze ou doze anos de idade.

Com referência à adolescência, começa citando que “todas as passagens de um estágio a outro são suscetíveis de provocar tais oscilações temporárias” (PIAGET, 1978, p.61), referindo-se aqui à concepção usual de crise que outras teorias enfocam, e que “os adolescentes têm seus poderes multiplicados; esses poderes, inicialmente perturbam a afetividade e o pensamento, mas depois os fortalece” (PIAGET, 1978, p.62).

Além disto, Piaget firma que os adolescentes constroem sistemas e teorias abstratas, diferente das crianças que operam sobre a realidade concreta; é a passagem do pensamento concreto para o formal, em que as operações lógicas são transpostas do plano da manipulação concreta para o das idéias, expressas em diferentes linguagens (palavras, símbolos matemáticos, etc.), mas sem a percepção da experiência. Em decorrência disto, um novo poder é conferido ao adolescente pelo pensamento formal, pois ao libertá-lo do real permite que sejam construídas, a seu modo, reflexões e teorias, e que por isso “não é de se admirar que este use e abuse, no começo, do poder imprevisto que lhe é conferido” (PIAGET, 1978, p.64). Ocorre também o que Piaget chama de egocentrismo intelectual do adolescente que se “manifesta pela crença na onipotência da reflexão, como se o mundo devesse se submeter aos sistemas e não estes à realidade” [...] sendo “o equilíbrio atingido quando a reflexão compreende que sua função não é contradizer, mas se adiantar e interpretar a experiência” (PIAGET, 1978, p.64-65).

Com relação à personalidade, diferente dos autores psicanalistas, Piaget afirma que ela começa no final da infância, entre 8 a 12 anos, com

[...] a organização autônoma das regras, dos valores e a afirmação da vontade, com a regularização e hierarquização moral das tendências. Há sua subordinação a um sistema único que integra o eu de modo *sui generis*, [...] um sistema “pessoal” no duplo sentido de particular a um determinado indivíduo e de implicar numa coordenação autônoma (PIAGET, 1978, p.66).

Ainda enfatiza que esse sistema pessoal só pode se constituir ao nível mental pela aquisição do pensamento formal, possibilitando o que chama de “programa de vida” ou “plano de vida”. Assim, o adolescente, diferente da criança, se coloca em posição de igualdade para com os adultos, mas se sentido diferente deles. Em consequência dessa personalidade em formação o adolescente se coloca numa posição messiânica, num papel de salvador da humanidade, organizando seu plano de vida em função dessa idéia, e o sentimento religioso colore-se dessa preocupação. Além disso, há uma pretensão do adolescente em inserir-se na sociedade dos adultos através de planos, projetos de reformas políticas ou sociais muitas vezes teóricos. Piaget discorda quando “se reduz a adolescência à puberdade, como se o impulso do instinto de amar fosse o traço característico desse último período de desenvolvimento mental” (PIAGET, 1978, p.68), pois entende que apesar da afetividade ser a mola propulsora dessa ascensão progressiva, ela não seria “nada sem a inteligência, que lhe fornece meios e esclarece fins” (PIAGET, 1978, p.70).

Numa perspectiva psicanalítica, Arminda Aberastury e Maurício Knobel são tidos como uma importante referência no estudo da adolescência, no Brasil como na América Latina. Ao caracterizar a “síndrome da adolescência normal” Knobel assinala que

[...] a adolescência está caracterizada fundamentalmente por ser um período de transição entre a puberdade e o estado adulto do desenvolvimento e que nas diferentes sociedades este período pode variar, como varia o reconhecimento da condição adulta que se dá ao indivíduo [...]. O problema da adolescência deve ser tomado como um processo universal de troca, de desprendimento, mas que será influenciado por conotações externas peculiares de cada cultura, que o favorecerão ou dificultarão, segundo circunstâncias. (KNOBEL, 1992, p. 26).

A adolescência para Knobel (1992) se configura numa “entidade semipatológica” que denominou de “síndrome normal da adolescência”, por ser perturbadora tanto para o

adolescente como para o mundo adulto, mas necessária para o estabelecimento de uma identidade, objetivo fundamental nessa etapa. Aberastury entende que o adolescente realiza três lutos fundamentais nessa etapa evolutiva: o luto pelo corpo infantil perdido, o luto pelo papel e identidade infantis e o luto pelos pais da infância; unindo-se a esses lutos o luto pela bissexualidade infantil perdida. Entrar para o mundo adulto é, pois, desejado e temido pelo adolescente, tendo ele que se confrontar com as alterações corporais, que mudam sua posição frente aos pais, à sociedade e a ele mesmo, o que só se faz possível através de um lento processo de luto até alcançar a maturidade ou o *status* adulto. Mas no início desse processo, o adolescente irá se mover “entre o impulso ao desprendimento e a defesa que impõe o temor à perda do conhecido. É um período de contradições, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricções com o meio familiar e social, quadro este confundido com crises e estados patológicos” (KNOBEL, 1992, p.13). Mas que seu maior ou menor grau de anormalidade dependerá do adolescente ir elaborando os lutos, tornando-se mais fortificado em seu mundo interno e, então, “essa normal anormalidade será menos conflitiva e, conseqüentemente, menos perturbadora” (KNOBEL, 1992, p.28).

Erikson (1976), autor também de orientação psicanalítica, considera a adolescência um período fundamental de desenvolvimento do eu, em que as mudanças biopsicossociais levarão o adolescente a uma crise de identidade, sendo que sua resolução se constituirá na personalidade adulta. Define crise “para designar um momento crucial, quando o desenvolvimento tem que optar por uma ou outra direção, escolher este ou aquele rumo, mobilizando recursos de crescimento, recuperação e nova diferenciação” (ERIKSON, 1976, p.14).

A aquisição da identidade do ego é o conceito fundamental de sua teoria do desenvolvimento do ego, que se realiza de diferentes maneiras e variando de acordo com a cultura. Apresenta um modelo evolutivo de personalidade baseado em oito estágios, caracterizados por um conflito com duas saídas possíveis, uma positiva e outra negativa, e cada estágio depende da solução e integração com o anterior. Se o conflito for satisfatoriamente resolvido, a qualidade positiva se incorpora ao ego, possibilitando um desenvolvimento sadio; já se o conflito não for bem resolvido, a qualidade negativa se incorporará a ele, prejudicando o desenvolvimento do ego. Os oito estágios em ordem cronológica seriam: 1) confiança versus desconfiança; 2) autonomia versus vergonha e dúvida; 3) iniciativa versus culpa; 4) indústria versus

inferioridade; 5) identidade versus confusão de identidade; 6) intimidade versus isolamento; 7) generatividade versus estagnação e; 8) integridade versus desespero.

A puberdade e a adolescência para Erikson (1976) correspondem ao estágio de identidade versus confusão de identidade. A puberdade é caracterizada por ele pelo rápido crescimento físico, pela maturidade genital e pela consciência sexual, aspectos estes que produzem uma descontinuidade em relação ao desenvolvimento anterior, que ameaça sua imagem física e a identidade de seu ego. A identidade do ego deve ser restabelecida através das experiências anteriores e aceitando as novas mudanças físicas e sentimentos libidinais como parte de si. No início desse processo, o adolescente passaria por uma difusão de papéis, identificando-se excessivamente com ídolos, líderes de grupos, parecendo perder sua identidade própria, ao mesmo tempo em que se rebela contra os pais na tentativa de separar sua identidade da de seus pais. Aqui cresce, pela necessidade de pertencer a um grupo social, a importância da turma, que ajuda o indivíduo a encontrar sua identidade num contexto social, em que a intolerância para com as diferenças está presente e se constitui em uma defesa necessária contra os perigos da auto-difusão. O apaixonar-se, nessa fase, não tem a mesma natureza sexual que terá em fases posteriores, é mais uma forma de rever e definir sua própria definição de ego. A identidade vocacional é também uma preocupação dessa fase. A identidade do ego envolverá a integração desses processos, de forma que o indivíduo venha obter uma intimidade sexual e afetiva, de amizade, sem o temor de perder sua identidade.

Ainda em sua obra, define uma etapa de transição que denominou de “moratória social”, um tempo de espera que a sociedade oferece aos jovens, enquanto se preparam para exercer o papel de adultos. Esta visão de construção de identidade com sua resolução na fase adulta tem sido questionada por estudiosos, como cita Ozella (2002), por entender que ela está em constante processo de transformação durante a vida.

COLL (2004) em sua obra cita estudos que revêem de forma ampla a literatura empírica sobre adolescência, e concluem que as pesquisas disponíveis não endossam a generalização feita sobre a adolescência caracterizada como período de estresse e tensões. As dificuldades que surgem neste período aparecem gradualmente e assim são resolvidas ao longo da adolescência.

Essas reflexões demarcam novas questões para o debate acerca dos pressupostos até então existentes. Evidenciam a posição de que, a adolescência é momento significado e interpretado

pelo homem e que apesar de nenhuma teoria ter uma explicação definitiva sobre este momento evolutivo, parece ser consenso entre os teóricos citados que a **adolescência é um fenômeno tanto pessoal como cultural** (grifo nosso) sendo enfocada nessa pesquisa com este olhar.

2.2.2 As transformações físicas, psíquicas, cognitivas e sociais na adolescência

A adolescência caracteriza-se por intensas transformações físicas, psicológicas, cognitivas e sociais. Seu início se dá pelas transformações biológicas do organismo, mas tais mudanças se dão em estreitas relações com mudanças psicológicas e contextuais que deverão ser levadas em consideração na análise dessa etapa.

Considerando que não é objetivo desse estudo apresentar detalhadamente todas as mudanças que ocorrem na adolescência, mas sim suas repercussões psicológicas, as alterações corporais adquirem um lugar especialmente importante na adolescência. Do ponto de vista biológico, esse processo é desencadeado por mudanças hormonais que diferenciarão os corpos masculinos dos femininos, tanto nas características sexuais primárias (órgãos reprodutores) como nas características sexuais secundárias (pelos faciais, mudanças de voz e alargamento dos ombros nos meninos; crescimento dos seios e alargamento dos quadris nas meninas). Ocorre ainda o conhecido estirão do crescimento, em que a velocidade de crescimento na estatura pode chegar a duplicar em relação à fase pré-puberal. Segundo Palácios (2004, p.316) “costuma ser freqüente uma ‘assincronia’ ou falta de harmonia e uniformidade, onde algumas partes do corpo podem ser grandes ou pequenas em comparação ao resto do corpo” com tendência a ficarem mais proporcionais com o decorrer do tempo, causando assim maior bem estar aos adolescentes quanto ao aspecto físico. Salientaremos que dentre as mudanças relacionadas ao corpo dos adolescentes masculinos, está a obtenção de um ganho de massa muscular juntamente com o crescimento da estatura e espessura dos ossos.

O início da puberdade depende da ativação do eixo hipotalâmico-hipofisário-gonadal (HHG), através da remoção de sinais inibitórios cerebrais sobre o hipotálamo, que reativa os pulsos secretórios de GnRH (hormônio hipotalâmico liberador das gonadotrofinas) e conseqüente liberação do hormônio luteinizante (LH) e do hormônio folículo-estimulante (FSH). Tais hormônios estimulam o testículo ou o ovário na produção de esteróides sexuais gonadais, responsáveis por grande parte dos sinais e sintomas físicos e comportamentais observados no desenvolvimento puberal. (LONGUI; CALLIARI; MONTE, 2003).

Vários são os fatores que ativam o hipotálamo para o desencadeamento da puberdade, além do hereditário, entre eles “o histórico de saúde, os hábitos de vida (sobretudo atividade física), os níveis de estresse e, inclusive o clima” (COLL, 2004, p.317). O início da puberdade pode variar entre 9 a 16 anos, no sexo feminino, pelo aparecimento do broto mamário, seguido pelos pêlos pubianos e axilar, e ocorrendo a menarca, em média, aos 12,2 anos, e já no sexo masculino, é evidenciado pelo aumento dos testículos, variando de 9 a 14 anos, com idade média de 10,9 anos, seguido pelo aparecimento dos pelos pubianos e aumento do pênis (COLLI, COATES & GUIMARÃES, 2003).

O corpo em modificação trará repercussões na imagem mental que o adolescente tem de si e está intimamente ligada a seu autoconceito e sua identidade. A identidade entendida aqui como imagens, representações, traços que o indivíduo tem de si, que o representam, e que sofre modificações com as vivências do sujeito durante todo seu ciclo evolutivo. É um processo de construção e elaboração sobre si mesmo que se dá a partir do nascimento e na adolescência adquire características próprias a esta fase.

Na visão de Levisky (1998, p. 47), “a velocidade com que ocorrem as transformações físicas difere daquela relativa às transformações da imagem corporal [...] onde num curto espaço de tempo o corpo adulto estará formado”.

Este processo de transformação corporal se dará de forma gradual durante vários anos produzindo mudanças bastante significativas que terão um impacto ao nível psicológico, afetando a forma de pensar, agir e sentir dos adolescentes. No entanto, cumpre ressaltar como mostra Palácios (2004, p. 317) que “a maioria dos efeitos psicológicos da puberdade parece estar mediada por fatores sociais e psicológicos, tornando-se importante para compreensão dessa fase, analisar as complexas interações entre os níveis biológico, psicológico e sociocultural”.

Outras transformações se darão em decorrência e em concomitância às corporais que assemelharão os jovens aos adultos. Haverá uma mudança cognitiva, chamada de pensamento formal na tradição piagetiana, que se caracteriza pela aquisição do pensamento hipotético-dedutivo possibilitando ao jovem pensar sobre o mundo, sobre ele mesmo, questionar, planejar o futuro, comparar hipóteses; enfim terão um maior rigor, autonomia e amplitude em seu raciocínio. Isto os torna mais introspectivos à procura de suas verdades contribuindo para a construção de suas identidades.

Outra característica importante na adolescência é uma passagem da sexualidade auto-erótica para a sexualidade genital adulta, que faz parte do desenvolvimento psicosssexual decorrente da maturação biológica. Deverá haver um deslocamento do objeto de desejo que eram os pais para um objeto externo. Para Freud (1972), no início da adolescência, a imposição dos impulsos eróticos e emoções sexuais se caracterizam pelo auto-erotismo, que se realiza através das práticas masturbatórias, pois o jovem está mais voltado para si e para seu próprio corpo. Já na segunda fase da adolescência, após uma melhor definição da identidade sexual, o jovem vai explorar novas emoções e sensações da vida sexual com um parceiro.

A vivência da sexualidade nesta etapa depende também da cultura na qual o indivíduo está inserido que pode ser restritiva ou não. Levisky (1998) relata que a sociedade contemporânea é contraditória deixando prevalecer o consumo ao estimular a prática sexual de várias maneiras através da mídia, principalmente, e pouco oferece no sentido preventivo eficaz que possibilite ao jovem ter uma crítica para fazer escolhas ou tomar atitudes adequadas, que não o comprometam.

Outra tarefa dessa fase é o deslocamento do apego que inicialmente se centrava nos pais e que agora se desloca para os pares ou grupo de amigos. Os pares aqui adquirem uma importância ímpar na construção de identidade dos jovens. É nele e através dele que eles se diferenciam e ao mesmo tempo se amparam e se espelham, transferindo assim parte da dependência que mantinha com a estrutura familiar. O grupo, “constitui assim a transição necessária no mundo externo para alcançar a individualização adulta”, atestam (ABERATURY & KNOBEL, 1981, p.37). É no grupo que o adolescente se ampara ante à angústia de assumir novas responsabilidades e obrigações com as quais se depara, bem como sua luta para se tornar independente dos pais, apesar de necessitar muito deles, daí a submissão ao líder do grupo em substituição ao poder paterno.

É nessa fase também que os adolescentes se preparam para escolher uma profissão, precocemente, por exigência de nossa cultura e pela forma como se estrutura nosso sistema de ensino, onde aproximadamente por volta dos 16 anos já deverá ter uma definição neste aspecto.

Diante de tais tarefas enfrentadas na adolescência, mesmo que existam formas individuais no enfrentamento desta etapa evolutiva, não podemos deixar de levar em conta as significações dadas a esta etapa por cada cultura e momento histórico.

2.2.3 Adolescência na sociedade contemporânea

A sociedade contemporânea é caracterizada por intensas transformações que se dão nos cenários sociais, políticos, econômicos, culturais, midiáticos e tecnológicos e que repercutem diretamente na vida cotidiana e, conseqüentemente, na produção das subjetividades dos sujeitos. Assim, o entendimento da adolescência na contemporaneidade deve levar em conta tais transformações que promovem novos modos ou processos de subjetivação.

Segundo Palácios & Oliva (2004), em nossa cultura ocidental atual, os indivíduos que consideramos adolescentes podem caracterizar-se, de maneira geral, por:

Ainda estarem num sistema escolar ou em algum outro contexto de aprendizagem profissional ou na busca de um emprego estável; por ainda estarem dependendo de seus pais e vivendo com ele; por estarem realizando a transição de um sistema de apego em grande parte centrado na família, passando por um sistema de apego centrado no grupo de pares, a um sistema de apego centrado em uma pessoa de outro sexo; por se sentirem membros de uma cultura de idade (a cultura adolescente) que se caracteriza por ter suas próprias modas e hábitos; seu próprio estilo de vida, seus próprios valores; por terem preocupações e inquietações que já não são da infância, mas que ainda não coincidem com as dos adultos. (COLL *et al.*, 2004, p. 310).

Cada sociedade vai estabelecer critérios que o jovem deve atingir para obter o *status* de adulto. Para a nossa sociedade, estes critérios seriam, segundo Levisky (1998, p. 30) “maturidade, independência, autodeterminação, responsabilidade e atividade sexual efetivamente adulta”.

Outeiral (2003), psiquiatra e psicanalista, em sua obra *Adolescer*, enfatiza os fatores de natureza sociocultural que definem a adolescência e identifica alguns elementos mais universais que identificariam o término da adolescência:

1. Estabelecimento de uma identidade sexual e possibilidade de estabelecer relações afetivas estáveis.
2. Capacidade de assumir compromissos profissionais e manter-se (“independência econômica”).
3. Aquisição de um sistema de valores pessoais (“moral própria”)
4. Relação de reciprocidade com a geração precedente (sobretudo com os pais). Em termos etários, isto ocorreria por volta de 25 anos na classe média brasileira, com variações para mais ou para menos consoante as

condições socioeconômicas da família de origem do adolescente (OUTEIRAL, 2003, p.6).

Knobel (1992, p.10) parte do pressuposto que não existe indivíduo isolado do seu contexto, nem para adoecer, sendo então “a patologia uma expressão do conflito do indivíduo com a realidade, seja através da inter-relação de suas estruturas psíquicas ou do manejo das mesmas frente ao mundo exterior”. Afirma ainda que

O adolescente apresenta uma vulnerabilidade especial para assimilar os impactos projetivos de pais, irmãos, amigos e de toda sociedade. Ou seja, é um receptáculo propício para encarregar-se dos conflitos dos outros e assumir os aspectos mais doentios do meio em que vive. Isto é o que presenciamos em nossa sociedade, que projeta suas próprias falhas nos assim chamados excessos da juventude, responsabilizando-os pela delinquência, pela aderência às drogas, pela prostituição, etc. (KNOBEL, 1992, p.11).

Nosso contexto cultural não facilita a transição da adolescência para o *status* adulto devido às condições sócio-político-culturais que tornam a adolescência mais prolongada e complexa. Torna-se difícil uma independência principalmente financeira dos pais que, conseqüentemente, impede que o indivíduo forme sua própria família, mesmo sendo física e psicologicamente adulto, fato que pode ser atribuído a características atuais de nossa sociedade onde há uma escassez no mercado de trabalho, uma ampliação do nível de escolarização e alto custo de vida, entre outros fatores.

Uma análise dessa nova configuração da adolescência na sociedade contemporânea é feita pelo médico psicanalista José Outeiral (2003). Ele enfatiza que o processo da adolescência, ao abarcar as relações do adolescente com a família e sociedade em que está inserido, se realiza num momento histórico de intensas e rápidas transformações da sociedade, com rupturas de uma série de paradigmas (idéias, valores morais e estéticos, processos de pensamento, etc.) que não podemos deixar de considerar na vivência desta fase.

Através de sua observação clínica, observa mudanças na adolescência, enquanto processo psicossocial, entre elas uma diminuição do período de latência¹¹, descrito por Freud, “invadido por uma adolescência cada vez mais precoce” (OUTEIRAL, 2003, p.103) ao verificar condutas adolescentes, como o namoro ou a contestação, em indivíduos não púberes antes dos dez anos de idade. E que tal abreviação repercutirá na estruturação do psiquismo,

¹¹ O período de latência foi citado neste trabalho na teoria psicanalítica freudiana.

dada a importância do período de latência para o desenvolvimento normal, chegando ao risco de termos o fim da infância na cultura contemporânea. Em contraposição, aponta para um processo de alongamento da adolescência, chamado pelo autor de “adulescência”, onde adultos teriam condutas adolescentes implicando em falta de padrões adultos para os “verdadeiros” adolescentes se identificarem.

Aponta também que, nas classes sociais menos favorecidas, o processo adolescente começa e termina mais cedo, enquanto que nas classes sociais mais favorecidas acontece também mais cedo, mas termina bem mais tarde; e que nas sociedades primitivas após breves rituais de iniciação os jovens se tornavam adultos.

Salles (2005) aponta, em seu artigo de revisão, algumas dimensões que configuram a infância e adolescência na sociedade contemporânea, citando

[...] o prolongamento da adolescência, principalmente nas camadas médias da população; o nível de acesso ao consumo permitido às crianças e adolescentes, a informação não controlada; o nível de simetria das relações entre crianças, adolescentes e adultos e, na relação pais e filho; a insegurança dos pais quanto a imposição de limites [...] (SALLES, 2005, p.40).

SALLES (2005) concorda com outros autores que no século XX, ao se glorificar a juventude e diminuir a autoridade dos pais, os valores morais e sociais são revistos e questionados, assim como as relações de autoridade.

Ainda na perspectiva de Salles (2005), pelo jovem torna-se modelo para as diferentes faixas etárias [...] difunde-se socialmente o culto à aparência, à beleza, à erotização e à necessidade de se conservar a juventude. Como também, ainda segundo a mesma autora,

A relação criança e adulto é permeada pela cultura do consumo, na qual a felicidade se iguala à posse de bens materiais. Os objetos que se possui são projeções do eu e a imagem é algo que chama atenção e define posições sociais. As coisas e os objetos que possuímos demarcam relações sociais, definem o estilo pessoal, hierarquizam e discriminam grupos [...] Mesmo que o acesso ao consumo seja restrito, pois depende da condição social, o referencial é o mesmo. A diferença está no que se consome variando de acordo com diferentes grupos sociais. (SALLES, 2005, p. 39).

Levisky (1998) ressalta a penetração intensa e maciça da mídia provocando intensas transformações em culturas estáveis, tornando mais complexa a organização da personalidade dos adolescentes.

Ozella (2002) vem apontar também a importância dos meios de comunicação em massa na constituição da identidade na adolescência, por entender que adolescência é uma construção histórica, ou seja, é constituída nas relações sociais e por elas significadas (interpretadas), fornecendo modelos tanto para os próprios adolescentes, como para os adultos frente a eles. Ressalta que mesmo não havendo, necessariamente, uma passividade do adolescente diante dos conteúdos e valores veiculados, a possibilidade de ser gerada uma leitura mais crítica das informações se torna mais remota dada a massificação das informações transmitidas.

Importantes repercussões nos processos de subjetivação na adolescência são apontadas por Outeiral (2003), tendo em vista um momento em que a sociedade sofre um conjunto de rupturas de uma série de paradigmas (idéias, valores morais e estéticos, processos de pensamento, etc.), dentre elas o tempo, no sentido de tempo interno, tempo de elaboração de experiências, é mais rápido para crianças e adolescentes do que para os adultos, que levaria, segundo observações clínicas do autor, ao que chama de adolescentes “atuadores”, com baixa tolerância à frustração, gerando distúrbios de condutas e na organização do pensamento. Vivem numa cultura de produtos descartáveis e efêmeros onde as relações entre as pessoas acabam tendo tais características, tornando o próprio sujeito algo descartável, um objeto, resultado também do que o autor aponta como processo de “banalização” frente à violência e sexualidade, a que estão expostos principalmente na mídia, modificando a forma de perceber a violência e a erótica. E, em relação à erótica, “a situação atual cria uma erótica que, de certa forma, adquire uma autonomia em relação ao desejo: ou seja, o objeto está ‘pronto e oferecido’ antes mesmo de ser desejado” (OUTEIRAL, 2003, p.120-121), determinando a necessidade de estímulos intensos e diferentes, que se traduzem no “ficar” do adolescente com vários parceiros, em personagens midiáticos perversos ou reality-shows, onde as “pulsões parciais¹² [...] dominam o cenário, ocupando o lugar da sexualidade adulta, madura”.

¹² Pulsão segundo Laplanche & Pontalis (2004) é um processo dinâmico que consiste numa pressão ou força (carga energética) que faz o organismo tender para um objetivo. Para Freud a pulsão tem sua origem na excitação corporal, sendo seu objetivo suprimir o estado de tensão, que faz através de um objeto. Freud distingue duas grandes pulsões: pulsões sexuais e as de autoconservação ou numa segunda concepção, a pulsão de vida e a de morte. A pulsão sexual pode ser analisada num certo número de pulsões parciais, a maioria ligada a uma zona erógena (pulsão anal, pulsão oral), outras definidas por suas metas (pulsão de ver, pulsão de dominação).

A estética¹³ adolescente é a de um videoclipe: “breve, curto, fragmentado, desfocado, às vezes, sem início-meio-fim, [...] e não conta uma história verdadeira” (OUTEIRAL, 2003,p.121-122), inclui-se aqui a questão da estética do corpo, profundamente narcísica, resultando no incremento de transtornos alimentares e do “culto ao corpo”, nos dias atuais.

Partindo então do entendimento de que as condições sócio-históricas constroem uma determinada forma de ser adolescente, e neste sentido é produtora de subjetividade, indagamos sobre um novo fenômeno que tem marcado a adolescência, em especial a masculina, na contemporaneidade, que é o uso de substâncias com a finalidade de obtenção de ganho de massa muscular, principalmente para fins estéticos.

2.2.4 O uso e abuso de esteróides anabolizantes e suplementos energéticos: um novo fenômeno na adolescência contemporânea

Para compreender os múltiplos fenômenos que abarcam a adolescência, enquanto importante etapa do ciclo evolutivo humano, faz-se necessário contextualizá-la dentro de uma perspectiva sócio-histórica, que enfoque principalmente a realidade brasileira.

Através de dados do IBGE (2007), podemos verificar pelo censo do ano 2000 (TAB.3, ANEXO C e TAB. 4, ANEXO D) que a população total do Brasil era de 169.799.170 de pessoas. Deste total, 35.289.882 são de adolescentes na faixa etária de 10 a 18 anos, que corresponde a 20,78% da população total, sendo metade dela 17.796.769 masculina e a outra metade 17.491.113, feminina.

Estes dados vêm nos mostrar que temos um número significativo de adolescentes no país, que serão os futuros adultos produtivos e que dentro de poucos anos impulsionarão este país; por isso merecem cuidados especiais. Sabemos que a adolescência é, de maneira geral, uma fase de baixa morbidade o que faz com que pouca atenção seja dispensada em nível governamental ao atendimento das necessidades específicas dessa faixa etária, no tocante a políticas de prevenção. Os registros e estatísticas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS/MS, no ano de 2004, citado por Araújo (2007), nos mostram que

¹³ “Estética é, entendida num sentido amplo, uma forma que, através da beleza, busca cativar e interessar por meio do prazer estético e, assim, transmitir um conteúdo a alguém” (OUTEIRAL, 2003, p. 121)

[...] de um total de 25.041 mortes na faixa etária de 10 a 19 anos, 65,4% foram devido ao grupo de causas externas, em que as agressões (49,1%) e os acidentes de trânsito (24,6%) adquirem especial importância, sendo que 76,2% dessas mortes ocorreram no grupo de 15 a 19 anos. Seguem-se, imediatamente, ao grupo de causas externas, as causas de morte relacionadas às doenças neoplásicas com 6,4% e, posteriormente, às causas mal definidas e às doenças do aparelho circulatório e do sistema nervoso com 5,9%, 4,0% e 3,65 %, respectivamente, como responsáveis por causa de mortalidade nesse grupo. No que concerne aos agravos à saúde, há um crescimento dos índices de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis (DST) e vírus HIV, uso de drogas e também o envolvimento em situações violentas. Outro fenômeno revela-se no aumento dos índices de gravidez na adolescência, especialmente no grupo de 10 a 15 anos de idade. Entre 1994 e 2004, observou-se um aumento de cerca de 49% no percentual de partos de meninas de 10 a 14 anos na rede SUS (DATASUS, 2005 apud ARAÚJO,2007).

Tais dados indicam que a adolescência pode ser considerada uma faixa etária de grande vulnerabilidade quando nos deparamos com o índice de mortes por causas externas e agravos à saúde. Conforme Mandu (2001), dentre esses riscos que constituem os principais agravos à saúde do adolescente podemos citar as diversas formas de violência; uso de álcool, fumo e outras drogas; gravidez na adolescência; aborto e as DST/AIDS.

Comumente quando se pensa em abuso de substâncias, imediatamente as associamos às drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack e tantas outras) ou às lícitas (fumo, álcool, anorexígenos, sedativos) pelos danos e consequências causados aos indivíduos como à sociedade. Entretanto, uma nova droga começa preocupar autoridades e profissionais de saúde em todo o mundo: os esteróides e anabolizantes usados também pela população adolescente, como resultado da cultura contemporânea do culto à imagem do corpo que, na tentação de ganhar músculos rapidamente, leva cada vez mais jovens ao abuso dos esteróides sem orientação médica; e os efeitos colaterais podem ser devastadores.

Segundo Ribeiro (2003), em pesquisa realizada em 1991, no Estado de Nebraska, nos Estados Unidos, em 62 escolas, entre 4.722 estudantes do ensino médio, quantificando o uso indevido de esteróides anabolizantes, mostrou que a idade inicial de consumo foi entre 15 e 18 anos, em estudantes de segundo grau; com incidência maior no sexo masculino; onde 2,5% dos estudantes relataram terem usado esteróides anabolizantes nos últimos 30 dias; sendo os esportistas a maior parte deles com pretensão de melhoria de desempenho e, entre os não-desportistas, o uso era relacionado à aparência. Cita ainda que nos Estados Unidos, em 1994,

mais de um milhão de jovens já tinham feito uso de esteróides anabolizantes e que no Brasil, apesar do problema estar se agravando, não foram localizados estudos sobre incidência e prevalência do uso ilícito de esteróides anabolizantes. No entanto, afirma que o usuário ou consumidor preferencial se encontra na faixa etária dos 18 a 34 anos de idade e, em geral, é do sexo masculino.

Dentre os escassos estudos brasileiros sobre uso dos anabolizantes, citamos Araújo & Carvalho e cols. (2000) e Iriart & Andrade (2002). Araújo & Carvalho e cols (2000) verificaram que dentre os 183 freqüentadores masculinos de academias de musculação de Goiânia, 21% faziam uso da droga decanoato de nandrolona (Deca-Durabolin®), e que mais de 70% tinham como motivação o desejo de aumentar a massa muscular. Também o estudo qualitativo de Iriart & Andrade (2003) com fisiculturistas, entre 17 e 37 anos de idade, em uma academia de classe popular em Salvador, aponta para o uso de esteróides anabolizantes para construção de um corpo musculoso que se sobrepõe aos perigos decorrentes do abuso dessas substâncias. Em outra pesquisa realizada por Araújo (2002) com estudantes do ensino médio no Distrito Federal, constatou-se que a prevalência de uso de esteróides anabolizantes era com estudantes do gênero masculino, e que 9,10% deles eram oriundos de escolas particulares e 4,47% de escolas públicas. Ainda observou-se que o início do uso se dava em média aos 16 anos de idade, com prevalência entre aqueles que praticavam esportes de força, como musculação, judô e jiu-jitsu. Como motivação para o uso, 66,03% dos usuários justificaram que era para ter um corpo mais bonito e 23,36% afirmaram ter feito para melhorar o desempenho esportivo.

Esteróides, segundo Ribeiro (2003), constituem uma classe de componentes hormonais produzidos pelas glândulas supra-renais ou adrenais, possuídas por todos os animais. Os esteróides são classificados em androgênicos (agem como a testosterona) e corticóides, sendo estes últimos usados para tratamento de problemas inflamatórios, sem efeitos anabólicos. Os esteróides androgênicos são hormônios sexuais masculinos que incluem a testosterona, a diidrotestosterona e a androstenediona, secretados pelos testículos, sendo que a testosterona e a diidrotestosterona produzem as características sexuais secundárias masculinas, como a calvície, pêlos no rosto e corpo, voz grossa, maior massa muscular, pele mais grossa e maturidade nos genitais. Na puberdade, a testosterona é responsável pela produção de acne, crescimento peniano e testicular, fusão da epífise óssea, cessando o crescimento em altura. É necessária para a manutenção dos órgãos sexuais no adulto, com uma pequena concentração

de 4 a 9 mg por dia, que pode ser aumentada por exercícios físicos pesados, mas que acarretaria em prejuízo no crescimento em estatura, sendo por isso contra-indicados exercícios de musculação pesados na fase de estirão. As mulheres produzem apenas 0,5mg /dia de testosterona, por isso sua dificuldade em adquirir massa muscular.

Os anabolizantes têm indicações clínicas com função principal de repor a testosterona em caso de déficit, mas, por aumentarem a massa muscular, são usados sem indicação médica, tornando seu uso ilegal por pessoas que querem melhorar a aparência física e o desempenho, acarretando problemas de saúde.

Similares foram desenvolvidos, com efeitos mais anabólicos que a testosterona, mas produzem os mesmos efeitos que ela: retenção de sódio, potássio, água, cálcio, sulfato e fosfato, síntese de aumento muscular em resposta ao exercício, possível aumento da agressividade e/ou libido. Agem no hipotálamo e na pituitária suprimindo a produção de GnRH, FSH e LH, causando diminuição de testosterona nos testículos e diminuindo a produção de espermatozóides, efeitos nem sempre reversíveis. Cânceres de próstata podem progredir rapidamente na presença de altos níveis de andrógenos e alguns andrógenos artificiais por possuírem efeitos estrogênicos podem produzir ginecomastia, porque uma porcentagem de testosterona é convertida em estrogênio.

Dentre os medicamentos esteróides nacionais, administrados por via oral ou injetável, cita: decanoato de nandrolona (Deca-Durabolin®), muito usado por esportistas, por aumentar a massa muscular e ocasionar pequenos efeitos colaterais; os derivados da testosterona, como propionato, fenilpropionato, isocaproato, e decanoato de testosterona (Durateston®), que proporcionam grande ganho de massa muscular e força, mas com grandes efeitos colaterais, principalmente nas mulheres; Oximetolona (Hemogenin®), esteróide oral que proporciona, dentre os nacionais e importados, o maior ganho de massa muscular e força, mas é o mais tóxico, podendo causar hepatites instantâneas; mesterolona (Proviron®) que combate a ginecomastia, com pouco efeito colateral e aumento de densidade muscular; mentelona (Primobolan®) esteróide apreciado por mulheres; undecilenato de bodenone (Equipoise®), droga de uso veterinário usada por fisiculturistas e adolescentes. Como Esteróides importados têm-se o estanozolol (Winstrol®), oral e injetável, tóxico ao fígado; oxandrolona (Anavar®); trembolona (Parabolan®) injetável, tóxico e muito usado por fisiculturistas e iniciantes; éster da testosterona (Tectahat®) que produz bom aumento de massa muscular, mas com graves efeitos colaterais (RIBEIRO,2003, p.628-629).

Atletas, treinadores físicos e até mesmo médicos relatam que os anabolizantes aumentam significativamente massa muscular, força e resistência. Apesar dessas afirmações, **até o momento não existe nenhum estudo científico que comprove que essas drogas melhoram a capacidade cardiovascular, agilidade, destreza ou desempenho físico** (RIBEIRO, 2003, p. 630).

Os efeitos colaterais citados por Ribeiro (2003, p.629), caracterizam-se por aumento da massa muscular e óssea (músculos peitorais e proximal dos membros superiores), sendo isto o procurado pelos usuários; além de aumento do peso, tremores, acne grave, retenção de líquidos, virilização, dores nas juntas, aumento da pressão sanguínea, alteração do metabolismo do colesterol (diminui o HDL e eleva o LDL, aumentando risco de doença coronariana), alterações nos testes de função hepática, icterícia, tumores de fígado, alterações no hemograma (policitemia, reticulose, eosinopenia e aumento da agregação plaquetária com risco de trombose), exacerbação da apnéia do sono, estrias atróficas e maior tendência à lesões do aparelho locomotor pelas articulações não estarem aptas ao aumento da força muscular e, ainda, podem se contaminar com o vírus da AIDS ou hepatite, pelo compartilhamento de seringas.

Especialmente nos homens, outros efeitos acontecem: diminuição ou atrofia do volume testicular (20% dos casos), redução da espermatogênese, com redução da contagem de espermatozoides (90% dos casos), impotência, infertilidade, calvície, ginecomastia, dificuldade ou dor para urinar, aumento da próstata; sendo tais efeitos nem sempre reversíveis. Já nas mulheres produz aumento dos pêlos com distribuição masculina, alterações ou ausência do ciclo menstrual, aumento do clitóris, voz grossa e atrofia do tecido mamário. No adolescente pode haver uma maturação precoce esquelética, puberdade acelerada com fechamento das epífises ósseas acarretando baixa estatura.

Os efeitos em nível psicológico relatados em literatura (MARTINS *et al.*, 2005; RIBEIRO, 2003) são: transtornos de humor, desde mania e transtorno bipolar até depressão profunda; atos agressivos em geral, chamando atenção para mudanças súbitas de temperamento, síndromes comportamentais e, inclusive crimes contra a propriedade; aumento da irritabilidade, raiva e hostilidade, ciúme patológico, alterações da libido e sentimentos de invencibilidade. Decréscimo na tolerância à frustração ou performance pobre, especialmente em situações que envolvem provocação. Quadros psiquiátricos (maníacos e esquizóides) são relatados pelo uso do esteróide metandienona, já o uso de oxandrolona e oximetolona estaria

ligado a casos de mania, hipomania, confusão mental, paranóia e depressão, e sintomas psicóticos agudos, como alucinações e ilusões, não são incomuns. Alguns estudos revelam que os EAA podem causar dependência, eventualmente levando a síndromes de abstinência que podem desencadear crises comportamentais. Sintomas como a perda de controle, depressão, fadiga, inquietação, perda de apetite, insônia, decréscimo da libido e dores de cabeça também foram encontrados; e no plano cognitivo, sintomas como distração, esquecimento e confusão mental. Segundo Assunção (2002), o uso indevido de esteróides anabolizantes pode trazer conseqüências psicológicas ainda mais graves quando o usuário passa a apresentar sintomas de um transtorno dismórfico corporal, a dismorfia muscular, também chamada de vigorexia.

Corrigan (1996) propõe três subdivisões para categorizar os efeitos psicológicos dos EAA. Na primeira cita os efeitos imediatos do mau uso e que estão ligados às mudanças de humor e euforia: o aumento da confiança, da energia e da auto-estima, acompanhados por um maior entusiasmo e motivação, além de insônia, menor fadiga, habilidade para treinar com dor, irritação, raiva e agitação. A segunda categoria, correspondente ao uso prolongado com doses exageradas, observando-se perda de inibição, com alterações ainda mais acentuadas do humor. Na terceira categoria, os efeitos tornam-se mais graves por haverem evoluído de sentimentos de agressividade para comportamentos violentos, hostis e anti-sociais, tendo como algumas das conseqüências destes acessos de fúria homicídios, suicídio e abuso infantil.

Ribeiro (2003) relata que outras drogas não-esteróides são usadas em concomitância com os esteróides para amenizar os efeitos colaterais, como o hormônio de crescimento, insulina, analgésicos fortes e medicamentos para prevenir a ginecomastia. E, há um aumento, principalmente entre adolescentes, no consumo de drogas tais como álcool, tabaco, maconha e anfetaminas.

Quanto aos suplementos energéticos, pode-se verificar que são os mais vendidos e usados (aminoácidos, carboidratos, creatina, L-carnitina e outros), **constituem a porta de entrada para os esteróides anabolizantes** (grifos nossos), ainda segundo Ribeiro (2003). Os produtos à base de aminoácidos (Megamass®), apesar da publicidade prometer aumento da massa muscular e melhor desempenho nas atividades físicas, não teve tais efeitos comprovados por especialistas. No entanto seu excesso pode provocar sobrecarga renal. Os energéticos (carboidratos) por sua vez, podem ter efeito de ganho de peso indesejável, quando usados sem orientação. A L-carnitina não tem efeitos comprovados no desempenho físico, nem acaba com

a celulite ou barriga. A creatina (combinação de aminoácidos), mesmo ainda com discordância entre especialistas, é indicada, devido a seus efeitos benéficos, por melhorar o desempenho e aumento da resistência durante os exercícios, mas pode causar hipertensão arterial, câimbras e sobrecarga renal, sendo que a dose segura recomendada é de 0,2mg, mas os laboratórios indicam a de 20mg e, assim, fica contra-indicada na adolescência.

O Departamento de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria desencadeou campanha por uma circular de alerta a todos os setores de saúde, educação e esporte, encaminhando documento esclarecedor sobre os riscos do uso dos esteróides, principalmente a todas academias de esportes do País e também aos políticos, para evitar o uso indiscriminado de tais medicamentos (RIBEIRO, 2003, p. 630).

Fica patente por esses estudos que deve haver uma atenção dos profissionais que lidam com adolescentes, em qualquer área, além dos pais ou cuidadores, e esfera governamental, quanto ao uso e abuso destas substâncias na adolescência e juventude, tendo em vista os agravos na saúde física e mental produzidos. Torna-se pertinente, então, entender mais sobre os processos identificatórios na adolescência que os levam a tais riscos.

2.3 A primazia do corpo na cultura ocidental contemporânea e seu impacto na construção da identidade adolescente

Para a psicologia evolutiva a identidade é um fenômeno psicológico complexo de natureza psicossocial que inclui vários componentes. “[...] Trata-se de uma estrutura ou organização interna construída pelo sujeito que agrupa todas aquelas características que definem sua forma de ser” (OLIVA, 2004, p. 340). Inclui o sentimento de integridade pessoal pelo sujeito, possuindo coerência entre suas ações e decisões, imprimindo um estilo pelo qual se defina e seja reconhecido pelos demais. A identidade é vivenciada num contexto social, no qual o sujeito desempenha vários papéis e estabelece uma série de relações.

Quando se fala em identidade na adolescência, um dos teóricos de referência em obras da psicologia evolutiva (COLL *et al.*, 2004; BEE, 1997; PAPALIA, 2000) é Erik Erikson, que abordou o desenvolvimento pró-social ao longo do ciclo de vida, citado anteriormente neste trabalho, em termos de resolução de crises normativas, com tarefas a serem resolvidas de forma positiva ou negativa, resultando em êxito ou fracasso e que determinarão as diferentes trajetórias dos sujeitos.

A adolescência é caracterizada por Érikson (1976) por uma crise de identidade, resultante das várias transformações (corporais, sociais, relações parentais, sexuais, etc.) ocorridas nesta fase, dada a transição da infância para adolescência, marcada por um sentimento de despersonalização e de estranhamento consigo mesmo. Período este em que haverá uma experimentação de vários papéis, explorando diferentes opções, com momentos de buscas e dúvidas para então assumirem compromissos, tais como a escolha profissional ou um relacionamento amoroso, desenvolvendo assim uma identidade pessoal relativa ao *status* adulto, caso esta crise seja resolvida de forma satisfatória. A confusão de identidade refere-se à forma insatisfatória de resolução desta crise, quando o jovem temeria a tomada de decisões, por se sentir demais ameaçado e conflitado, não conseguindo se definir psicossocialmente.

Dentro de uma visão psicanalítica, a identidade em suas várias dimensões é resultante de um longo processo que inicia na infância, necessitando do outro para se conceber como ser distinto e ao mesmo tempo pertencente a um grupo, a uma cultura. Este processo de identificação é conceituado, segundo Laplanche & Pontalis (2004), como “um processo psicológico por meio do qual o indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro que o transforma, total ou parcialmente, a partir daquele modelo”.

Knobel (1991) entende que “a conseqüência final da adolescência seria um conhecimento de si mesmo como entidade biológica no mundo, o todo biopsicossocial de cada ser nesse momento da vida” (ABERATURY & KNOBEL, 1981, p.30), e acrescenta que

Ao conceito de *Self* (si mesmo) como entidade psicológica, une-se o conhecimento do substrato físico e biológico da personalidade. **O corpo e o esquema corporal são duas variáveis, intimamente inter-relacionadas, que não devem desconhecer-se na equação do processo de definição de *si mesmo* e da identidade** (ABERATURY e KNOBEL, 1981, p.30, grifo nosso).

Para esse autor, o sujeito vai construindo uma representação mental ou imagem mental do próprio corpo, que ele denomina de esquema corporal, uma “resultante intrapsíquica da realidade do sujeito” (ABERATURY & KNOBEL, 1981, p. 31), que vai ser modificada na adolescência.

Esta imagem corporal, segundo Levisky (1998, p. 48) “é algo subjetivo e dependente de múltiplos aspectos: emocional, funcional e características sociológicas”, e que

[...] não reflete de modo especular a imagem real. A imagem corporal idealizada confronta-se com a imagem corporal vivida, a qual pode não corresponder à

realidade objetiva, em virtude das fantasias e distorções que interferem na percepção da pessoa (LEVISKY 1998, p. 48).

Devido a isso, segundo ainda este autor, os adolescentes por serem sensíveis à sua imagem corporal reagem com ansiedade e frustração diante de uma imagem idealizada, onde algumas circunstâncias tais como acne, excesso de peso ou pilosidade, e nós incluiríamos a estética corporal, podem fazê-los se sentirem desvalorizados. Tal fato contribui para um estado depressivo já existente pelas perdas do próprio processo adolescente, mas se presentifica na rejeição que o jovem faz dele mesmo e parece ser intensificado pela cultura contemporânea que impõe, de forma contundente, padrões de estética corporal aos indivíduos.

Cano *et. al* (1999) confirmam a preocupação dos adolescentes com as questões da sexualidade representadas pelo namoro, a transa e os estereótipos de beleza veiculados pela mídia, numa pesquisa com 40 adolescentes da 8ª série entre 14 e 16 anos, de ambos os sexos, em uma escola da rede pública de ensino de Ribeirão Preto-SP.

Levisky (1998) conclui, através dos conceitos de vários autores psicanalistas, que existem múltiplos fatores que interferem no processo identificatório: a constituição biológica do indivíduo; o meio ambiente que envolve a relação com os pais e a cultura da pessoa e fatores do inconsciente do sujeito, como pulsões e fantasias, interessando no presente estudo os aspectos referentes à cultura. E que a identidade, como um aspecto da personalidade, é resultante de uma multiplicidade de identidades sociais (de gênero, étnica, sexual, de classes, etc.) “que contribui para a formação de diferentes configurações, criando novas imagens à medida que ocorram movimentos no meio circundante ou meio interno” (LEVISKY, 1998, p.71). Acrescenta que a identidade em seus múltiplos aspectos é a resultante final do processo identificatório, sofrendo mudanças pela cultura, mas também sendo agente transformador da mesma.

Sendo a cultura um dos fatores que interferem no processo identificatório dos sujeitos, indagamos sobre o fenômeno do “culto à imagem do corpo” na sociedade contemporânea, onde o corpo assume um lugar de destaque para os indivíduos não só nas práticas cotidianas, como também nos diferentes discursos produzidos sobre ele, como o midiático, o social e o científico.

Mesmo tendo sido objeto de atenção durante toda história, é recentemente esse enfoque que analisa o corpo por tantas vertentes. Resultante das transformações da sociedade industrial

ocidental onde imperam as idéias de cultura de consumo, desejos e prazeres, o corpo toma evidência e centralidade, alterando a forma do seu sentido, uso e cuidados.

O corpo torna-se alvo de cuidados tanto em seus aspectos internos como externos, onde os sujeitos são responsabilizados tanto pelo seu bem estar, assim como por sua aparência e manutenção, através de informações obtidas tanto pela mídia, como pelo saber médico, que se enlaçam com outros saberes, como os da Sociologia, Comunicação, Antropologia e Psicologia, entre outros.

Enquanto entidade anátomo-fisiológica, o corpo é um mediador de ações que nos permite apreender o mundo e atribuir-lhe significado, sendo determinante nos processos de subjetivação humana. Segundo Neves (2000, p. 6), ele “[...] é um instrumento maior de acesso ao simbolismo, de forma que sua imagem reflete discursos identitários e signos, os quais marcam sua inserção social”, exprimindo, portanto, uma dimensão individual e outra coletiva, onde, nesta, valores, regras, permissões e proibições são internalizadas pelo sujeito como adequados.

As práticas, discursos, imagens e cuidados para com o corpo em termos de saúde e estéticos pronunciam sintomas, cuja origem pode significar desde uma liberdade maior de ação do indivíduo sobre o social, até transformações sociais propriamente ditas por ocasião do uso que se faz do corpo. Forma e pele, assim como modificações voluntárias do corpo, são indicadores de identidade social, de conformidade ou desvio, e expressam não verbalmente informações sobre o indivíduo como personalidade, papel social, pertencimento ao grupo. Através da aparência corporal, o corpo cumpre função ideológica de classificação. Fonte metafórica, o corpo espelha em seu reflexo crises, perigos e oferece verdadeiros diagnósticos da existência coletiva (NEVES, 2000, p.8-7).

O dualismo mente-corpo inaugurado na Filosofia foi incorporado pelo pensamento científico, debate esse que permanece na atualidade. O corpo visto como pertencente à natureza desde o século XVIII, em sua base biológica, gerou relações políticas, econômicas e sociais, justificando diferenças na riqueza e direitos legais que são discutidas hoje como questões de gênero. Nela, a constituição biológica do corpo feminino, “frágil por natureza”, justificaria relações de controle e submissão pelo gênero masculino, contestado a partir do movimento feminista, na década de 60.

Contrária a esta posição biológica, o corpo tem sido pensado como construção sócio-histórica, moldado pelos significados sociais. Sendo assim, o corpo para além do biológico é também uma construção cultural e histórica, que carrega em si representações de beleza, saúde,

doença, vida, juventude, virilidade, portanto não é algo dado *a priori* nem universal, segundo Goellner (2003 p. 28)

[...] o corpo é provisório, mutável e mutante, suscetível a inúmeras intervenções consoante o desenvolvimento científico e tecnológico da cada cultura bem como suas leis, seus códigos morais, as representações¹⁴ que cria sobre os corpos, os discursos¹⁵ que sobre ele produz e reproduz.

Argumenta-se então, no presente trabalho, que a compreensão do culto ao corpo reside nessa contradição conceitual em que aspectos biológicos e sociais se entrecruzam, exigindo um diálogo, superando o dualismo natureza x cultura, através de diferentes disciplinas além do enfoque psicológico, mas enfatizando o lugar da cultura nessa construção.

A Medicina sempre teve, nesse sentido, as doenças como objeto primeiro de suas investigações e intervenções buscando sua cura e, atualmente, tem se voltado para prevenção diante da redefinição dos conceitos de saúde e doença, também influenciados pela mudança da concepção de corpo na sociedade contemporânea, onde a superfície corporal é tida como valor fundamental. Surgem assim preocupações com a manutenção de uma imagem corporal jovem, saudável e sensual, fazendo com que preponderem cuidados e procedimentos para sua manutenção.

À custa de uma imperiosa vigilância e autocuidado por parte dos indivíduos, regras preventivas que garantam o bem-estar desse corpo saudável são eleitas, incluindo controle alimentar, atividades físicas e intervenções cirúrgicas na tentativa de retardar o processo de envelhecimento.

Esse discurso disseminado a partir do saber médico é incorporado pelos indivíduos que se responsabilizam pela sua manutenção, respondendo tanto a um apelo hedonista como ao da libertação da doença, difundido através dos meios de comunicação, que por sua força imagética e poder de persuasão, veiculam valores, atitudes, comportamentos que devem ser adotados em relação ao corpo. Impactos ideológicos na cultura e nos sistemas educacionais são provocados a partir de como o corpo é exibido nessa indústria imagética. “Ao propagar

¹⁴ O termo representação é aqui entendido como modo de produção de significados na cultura. Processo esse que se dá pela linguagem e implica, necessariamente, relações de poder. Representação, nessa perspectiva, envolve as práticas de significação e os sistemas simbólicos através dos quais estes significados – que nos permitem entender nossas experiências e aquilo que somos – são construídos (GOELLNER, 2003).

¹⁵ Discurso é aqui entendido a partir do sentido que Michel Foucault atribui a este termo quando afirma referir-se a um conjunto de enunciados de um determinado saber articulados entre si. Saberes esses que são historicamente construídos em meio a disputas de poder (GOELLNER, 2003).

determinados modelos ou padrões de imagens, atitudes e comportamentos relacionados ao corpo, o poder irradiador da mídia se estende por toda coletividade” (NEVES, 2000, p.15), através de revistas, televisão, jornais, internet, como também através da circulação de informações entre os próprios sujeitos.

A sedução imagística alia-se à velocidade das mudanças dos modelos, as máscaras a serem usadas pelos expectadores mudam rapidamente à exposição dos signos. A vulnerabilidade dos corpos é presença constante à medida que essa irradiação efêmera propõe essa atualização aos modelos em voga. (NEVES, 2000, p. 15)

Essa atualização se dá de diferentes formas, em busca desse corpo ideal difundido, através de práticas de academias de ginástica ou outras atividades de cunho estético, que possibilitem construir – reconstruir uma imagem corporal, e que “tem levado os indivíduos a perceber que o corpo é o local primeiro da identidade, o lócus a partir do qual cada um diz de seu íntimo, da sua personalidade, das suas virtudes e defeitos” (GOELLNER , 2003, p.39).

3 OBJETIVOS

Buscou-se compreender os sentidos atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos freqüentadores de academias de ginástica na cidade de Montes Claros -MG, que atuam como fatores motivacionais para as práticas de exercícios físicos, como também para o consumo indevido de esteróides anabolizantes ou energéticos, colocando em risco a saúde física e mental desta população.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 A escolha do método de pesquisa e instrumento

De acordo com Lakatos e Marconi (1983), pesquisa é “um procedimento formal com método de pensamento reflexivo que requer tratamento científico e se constitui num caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais” (LAKATOS E MARCONI, 1983, p.44). Pois, segundo Minayo (2006) “pesquisar constitui uma atividade e uma prática teórica de constante busca e, por isso, tem a característica do acabado provisório e do inacabado permanente” (MINAYO, 2006, p. 47). Para se pesquisar, então, necessitamos de um método, que é um conjunto das atividades sistemáticas e racionais que permitam alcançar “conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista” (LAKATOS ; MARCONI, 2004, p.46).

Pela natureza conceitual do objeto em questão, optamos pelo o método qualitativo que, de acordo com Minayo, é “o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produto das interpretações que os seres humanos fazem à respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (MINAYO, 2006, p. 57). As Ciências Sociais preocupam-se com “um nível de realidade que não pode ser quantificada”, ou seja, “ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2002 *apud* LAKATOS; MARCONI, 2004, p.271). As metodologias qualitativas de acordo com Minayo (2006) devem ser entendidas

[...] como aquelas capazes de incorporar a questão do SIGNIFICADO e da INTENCIONALIDADE como inerentes *aos atos, às relações, e às estruturas sociais*, sendo essas últimas tomadas no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (MINAYO, 2006, p. 22-23).

Nessa perspectiva, utilizamos a entrevista semi-estruturada como recurso e o uso das práticas discursivas e produção de sentido, para interpretação dos resultados. Apresentaremos também alguns aspectos metodológicos, tais como o processo de aprovação pelo Comitê de Ética, a escolha do método, passos da pesquisa, seleção dos sujeitos, elaboração do roteiro de entrevista, observação em campo; planejados cuidadosamente com o objetivo de investigar os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica na cidade de Montes Claros MG.

Para Minayo (2006) toda pesquisa deve ser realizada dentro do que chama de Ciclo de Pesquisa, a primeira fase chamada de fase exploratória da pesquisa; a segunda é a do trabalho de campo; e, o tratamento do material coletado, sendo a terceira fase.

4.2 O Ciclo de Pesquisa

4.2.1 Primeira Fase: Exploratória A pesquisa bibliográfica

Para Minayo (2006) esta fase refere-se à pesquisa bibliográfica que permitirá uma melhor compreensão e ordenação da realidade empírica, abrangendo estudos clássicos sobre o objeto em questão e estudos mais atualizados sobre o assunto, num exercício compreensivo sobre o ponto de vista do autor, como também uma abordagem crítica.

Nesta pesquisa, esta fase compreendeu a conceituação da adolescência, envolvendo as principais abordagens teóricas da Psicologia; as transformações físicas, psíquicas, cognitivas e sociais na adolescência e a contextualização da adolescência na sociedade contemporânea. Por fim, discutimos a primazia do corpo na cultura ocidental contemporânea e seu impacto na construção da identidade adolescente.

4.2.2 Segunda Fase: O Trabalho de Campo

Por Campo, na pesquisa qualitativa, Minayo (2006) entende como “o recorte espacial que diz respeito à abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto de investigação” (MINAYO, 2006, p.201). Em nosso caso, foram pesquisadas duas academias de ginástica na cidade de Montes Claros-MG, com a autorização dos proprietários (APÊNDICE A). Nestes locais, identificamos os sujeitos adolescentes masculinos frequentadores das mesmas, que nos forneceram o material para análise, através de entrevistas, as quais foram colhidas após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais. Para tanto, foram cumpridos os seguintes passos:

1. Ida ao local para identificação dos sujeitos para entrevistas.
2. Marcação de hora e local para entrevista com os sujeitos. Os sujeitos da pesquisa fizeram a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido junto com o

pesquisador e, após a anuência, assinaram o termo de consentimento, no caso de maior de 18 anos. Os sujeitos menores de 18 anos levaram para seu responsável assinar o termo de consentimento, após receberem explicações sobre ele e no momento da entrevista entregaram-no ao pesquisador; assinando também seu termo de consentimento.

3. As entrevistas foram realizadas em local escolhido pelos sujeitos, que optaram, em sua maioria, pela própria academia, num horário de menor movimento e num cômodo mais reservado da mesma, com menor interferência de fatores negativos à entrevista.
4. As entrevistas foram gravadas em pendrive¹⁶, com a anuência dos sujeitos e foram transcritas para análise.

4.2.2.1 Identificação dos sujeitos da pesquisa

Para seleção da amostragem foram seguidas as recomendações de Minayo (2006, p. 196-198): a definição do grupo social mais relevante; o não esgotamento da amostragem até o completo delineamento do quadro empírico (saturação dos dados).

A pesquisa foi realizada com adolescentes masculinos frequentadores de academias de ginástica da cidade de Montes Claros-MG. A faixa etária seguiu o critério de adolescência definido pela maioria dos autores pesquisados (PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997; PAPALIA, 2000), ou seja, indivíduos que estão entre 12 ou 13 anos até aproximadamente 20 anos de idade. O lócus da pesquisa foram as academias de ginástica da cidade de Montes Claros-MG, por nelas se encontrarem os sujeitos de interesse da pesquisa. Nove adolescentes foram entrevistados, alcançando a reincidência e complementaridade das informações, segundo Minayo (2006), seguindo o critério de saturação, definido pela autora como “o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo” (MINAYO, 2006, p.197-198).

4.2.2.2 A coleta de informações através de entrevistas semi-estruturadas

Optamos pela entrevista semi-estruturada que obedece a um roteiro apropriado ao pesquisador sem, no entanto, ficarmos de todo preso a ele, funcionando como um “guia”, de forma a

¹⁶ Aparelho eletrônico pequeno que além de armazenar arquivos que são lidos por computador, também grava e reproduz sons e músicas.

aprofundar o nível da explanação, assegurando que os objetivos da pesquisa fossem alcançados. Para isso elaboramos um roteiro de entrevista (APÊNDICE D) que foi por nós utilizado.

Conforme mencionado anteriormente, foram realizadas nove entrevistas, com adolescentes freqüentadores das duas academias, denominados de S1; S2; S3; S4; S5; S6; S7; S8 e S9. Antes da entrevista, os adolescentes menores de idade levavam duas cópias do Termo de Consentimento para ser assinado pelo responsável por ele (APÊNDICE B), trazendo apenas uma para o pesquisador na hora da entrevista, quando assinavam o seu Termo de Consentimento (APÊNDICE C) em duas vias, levando uma cópia com eles; os adolescentes com mais de 18 anos assinavam, eles mesmos, o Termo de Consentimento (APÊNDICE C) em duas vias, ficando com uma e a outra para o pesquisador.

As entrevistas foram realizadas no mês de dezembro de 2007, nas academias de ginástica, como escolha dos sujeitos, por já estarem no local onde ficariam para praticar musculação. Tivemos a recusa de vários adolescentes que não quiseram participar da pesquisa, ou outros por nós recusados por estarem acima da idade pretendida. As entrevistas tiveram a duração média de uma hora e meia e foram gravadas em pendrive¹⁷ com o consentimento dos sujeitos. Os horários foram combinados entre o pesquisador, os sujeitos e o proprietário da academia, por necessitarem de um ambiente calmo e com pouco ruído, pois as academias usam som alto, além dos ruídos fornecidos pelos aparelhos utilizados e pelos próprios freqüentadores. Foram nos oferecidas salas mais afastadas, dentro das academias, no momento em que não eram utilizadas. Utilizamos o roteiro de entrevista (APÊNDICE D) de forma bastante espontânea, buscando sempre aprofundar com indagações a partir das respostas, com o cuidado de não induzi-las, pontos que achávamos importantes para nosso objetivo. As entrevistas foram depois transcritas para análise dos dados.

4.2.2.3 A busca do significado através das práticas discursivas e produção de sentidos

Partimos do entendimento nessa pesquisa de que a adolescência é um fenômeno tanto pessoal como cultural, na medida em que só se pode compreender o indivíduo na sua inter-relação com a sociedade em que está inserido. As transformações na representação social do

¹⁷ Pendrive é um dispositivo eletrônico com várias funções, entre elas, grava sons em forma de arquivo que serão reproduzidos em microcomputador.

adolescente, bem como sua interioridade ou subjetividade, estão diretamente relacionadas com as condições históricas, políticas e culturais em que está inserido.

Diante deste pressuposto, trabalhamos na análise do material coletado com base na perspectiva construcionista, que no entender de Spink (2000) incorpora a noção de que os critérios e conceitos que utilizamos para descrever, explicar e compreender o mundo em que vivemos, incluindo a nós próprios, são construções humanas. “Logo, a realidade não existiria independente do nosso modo de acessá-la, pois ao interpretá-la, conferimo-lhe sentidos [que são] produtos de nossa época, convenções, práticas e peculiaridades” (ANAYA, 2004, p.22).

A linguagem adquire um lugar de centralidade para o construcionismo, onde “*algo* adquire o estatuto de objeto a partir do processo de construção lingüístico-conceitual”, [...] com foco na *linguagem em uso*, que “ procura entender como os atores sociais obtêm uma apreensão compartilhada do mundo social” [...] onde “ o compartilhamento cognitivo, do qual depende a interação e a comunicação, resulta de uma multiplicidade de métodos tácitos de formas de raciocinar” que são “ socialmente organizados, compartilhados e usados incessantemente no cotidiano para dar sentido a objetos e eventos sociais” (SPINK, 2006, p. 35-36). *Sentido*, então, ainda no dizer de Spink (2000) é

[...] uma construção social, um empreendimento coletivo, mais precisamente interativo, por meio da qual as pessoas – na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas – constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos a sua volta.(SPINK, 2000, p.41).

Sendo assim, ao procurarmos o sentido de algum fenômeno, nosso olhar recairá sobre “a não-regularidade e a polissemia¹⁸ (diversidade) das práticas discursivas”, assim na pesquisa social estaremos instigando os participantes à produção de sentidos, na medida em que é “pela ruptura com o habitual que se torna possível dar visibilidade aos sentidos (SPINK, 2000, p.44-45).

Desta forma, o conceito de *práticas discursivas* remeterá aos “momentos de resignificação, de rupturas, de produção de sentidos, ou seja, corresponde aos momentos ativos do uso da linguagem, nos quais convive tanto a ordem como a diversidade” (SPINK, 2000, p.42).

¹⁸ Polissemia é, segundo Lalandre (1996) citado por Spink (2000, p.48), “a propriedade que uma palavra possui (numa dada época) de representar várias idéias diferentes”.

Adotar a perspectiva construcionista é, então, esforçar-se para *desconstruir*, ou como prefere Spink (2000), *desfamiliarizar-se* de construções conceituais que se transformaram em crenças, abrindo possibilidade para novas construções.

A pesquisa construcionista é, portanto, um convite a examinar essas convenções e entendê-las como regras, socialmente construídas e historicamente localizadas (SPINK, 2000, p.32).

Dentro dessa perspectiva, procurou-se entender quais os sentidos que são atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica.

Para garantir o rigor da análise, explicitou-se a utilização das estratégias de interpretação da pesquisa, dentro da perspectiva construcionista. O processo de interpretação é concebido, nesta perspectiva, como produção de sentido, no qual o sentido é o meio e o fim da tarefa de pesquisa. Como atividade-meio Spink (2000) entende a priorização, a seleção das informações que são eleitas como matéria-prima da pesquisa; e como atividade-fim a explicitação dos sentidos resultantes do processo de interpretação, com o uso de técnicas de visibilização, como estratégia para se garantir o rigor. Para aflorar os sentidos, a análise do material coletado foi feito à luz de categorias, que de acordo com Spink “[...] são estratégias lingüísticas delineadas para conversar, explicar, organizar e dar sentido ao mundo, cujas especificidades estão vinculadas ao contexto que as produzem” (SPINK, 2000, p. 79). A partir da imersão no conjunto de informações coletadas, emergiram as categorias, nas quais os sentidos foram aflorados, não só pelo conteúdo, mas também pelo uso feito deles, e para essa finalidade utilizamos os mapas de associação de idéias.

Estes mapas de associação de idéias “têm o objetivo de sistematizar o processo de análise das práticas discursivas em busca de aspectos formais da construção lingüística, dos repertórios utilizados nessa construção e da dialogia implícita na produção de sentidos” (SPINK, 2000, p.107), acrescentando que

Constituem instrumentos de visualização que têm duplo objetivo: dar subsídios ao processo de interpretação e facilitar a comunicação dos passos subjacentes ao processo interpretativo (SPINK, 2000, p.107).

Para construção dos mapas, são definidas as categorias gerais, de natureza temática, que refletem os objetivos da pesquisa, organizando os conteúdos e preservando a seqüência das falas, mantendo o diálogo intacto, sem fragmentação. Tais mapas não são técnicas fechadas,

havendo um processo interativo entre análise e elaboração de categorias, que poderá levar à redefinição de categorias (SPINK, 2000).

4.2.3 Terceira Fase: Análise do material coletado

Tendo isto em vista, passaremos a interpretação do material coletado nas entrevistas, através das categorias levantadas, respondendo ao objetivo da pesquisa. Esclarecemos que estas não estão relacionadas exatamente com a frequência das respostas, mas sim com a importância que contêm para responder ao objetivo proposto de acordo com Spink (2000), que foi o de identificar os sentidos atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos que frequentam as academias de ginástica.

Destacamos as seguintes categorias, passando a analisá-las em seguida:

- Os motivos da busca pelas academias de ginástica.
- A musculação como forma de se obter o corpo ideal.
- A significação do corpo para o “outro” enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social.
- O corpo na construção da identidade sexual e de gênero.
- O corpo real e o corpo ideal.
- O discurso da saúde.
- Outras formas de se obter o corpo ideal.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Perfil dos entrevistados (QUADRO 1 - APÊNDICE E)

Foram entrevistados nove adolescentes masculinos freqüentadores de duas academias privadas de ginástica, denominados de S1; S2; S3; S4; S5; S6; S7; S8 e S9, compreendendo as seguintes idades: 15; 19; 18; 16; 17; 15; 15; 19 e 16 anos, respectivamente.

De acordo com a divisão feita por Outeiral (2003) dentro da fase adolescente, cinco sujeitos da amostra, estão dentro da chamada adolescência média, que vai dos 14 aos 17 anos de idade e os outros quatro sujeitos, encontram-se na adolescência final, correspondendo dos 17 aos 20 anos de idade (OUTEIRAL, 2003, p. 5).

O início da freqüência nas academias de ginástica aconteceu entre seus 14 a 15 anos de idade para sete sujeitos; variando de três a cinco dias por semana a freqüência, onde gastam de uma hora e meia a duas por sessão de musculação. Quanto à escolaridade, um está no Ensino Superior, dois fazem cursinho para ingressar no Ensino Superior e cinco freqüentam o Ensino Médio.

Tendo esses dados em vista, passaremos a analisar as entrevistas através das categorias que emergiram dos discursos, de acordo com a metodologia construcionista de Spink (2000).

5.2 Análise das categorias

5.2.1 Os motivos da busca pelas academias de ginástica

A freqüência às academias é justificada inicialmente durante as entrevistas de forma variada: para emagrecer (S5), para engordar (S9; S6; S4), para ter bem-estar físico e psicológico (S2); por gostar de fazer exercícios (S8). Mas, com o decorrer da entrevista, para todos a intenção final é de cuidar do corpo, entendendo-se este cuidar como obter um corpo bonito, como será explicitado mais adiante. Tais justificativas são explicadas por Levisky (1998) como resultante da diferença de tempo de formação da nova imagem corporal e a velocidade que ocorrem as transformações físicas na adolescência, sendo que a primeira se dá num tempo mais longo que a segunda. Isso faz com que um sentimento de estranhamento invada o adolescente, onde “uns sentem-se demasiadamente gordos ou magros, outros estranham-se em

relação à estatura ou às suas novas feições. A sensação de desproporcionalidade é relativamente freqüente” (LEVISKY, 1998, p. 47).

Esta nova imagem corporal, ainda segundo Levisky (1998, p. 48) “é algo subjetivo e dependente de múltiplos aspectos: emocional, funcional e características sociológicas”, e que

[...] não reflete de modo especular a imagem real. A imagem corporal idealizada confronta-se com a imagem corporal vivida, a qual pode não corresponder à realidade objetiva, em virtude das fantasias e distorções que interferem na percepção da pessoa (LEVISKY 1998, p. 48).

E como assinalam Bee (1997), Papalia (2000) e Coll *et al.* (Orgs) (2004), as diferentes transformações biopsicossociais pelas quais passam o indivíduo ao atingir a puberdade e adolescência, dentre elas as mudanças corporais, marcam esse processo até por iniciá-lo. Citando algumas dessas mudanças, temos o crescimento em altura, chamado de estirão da adolescência, quando os indivíduos chegam a crescer de 07 a 15 cm por ano, durante vários anos, desacelerando até chegar na fase adulta, o que é acompanhado também por um aumento no peso; um crescimento desigual nas várias partes do corpo, mãos e pés crescem primeiro, seguido dos braços e pernas, sendo o tronco a parte de crescimento mais lenta. As fibras musculares, tal como o tecido ósseo, espessam e se adensam tornando os adolescentes mais fortes em poucos anos, em ambos os gêneros, principalmente nos meninos. Esse processo de alteração corporal ocorrerá em pouco tempo, comparado à duração de todo processo da adolescência e acarretará impacto significativo em nível psicológico, afetando a forma de pensar, sentir e agir dos adolescentes.

Papalia (2000) e Palácios & Oliva (2004, p. 317) citaram também que, “entre os meninos, a puberdade costuma estar relacionada com uma melhor auto-imagem e um estado de ânimo melhor” [pelo] “aumento de gordura corporal e uma melhor habilidade física, muito importante para seu desenvolvimento no esporte”. Os autores ainda citaram que, no caso de uma puberdade precoce nos meninos, esta costuma “ser bem recebida [...] ao diferenciá-los dos demais por sua força, sua capacidade atlética ou superioridade física, aspectos muito valorizados pelos adolescentes masculinos” (PALÁCIOS & OLIVA, 2004, p. 319).

A fala de S2 ilustra bem a percepção das transformações e o desejo de ter um corpo mais desenvolvido.

- *P19: Você acha que hoje você tem uma percepção do seu corpo diferente de quando você era criança?*

S2 (19a): Percepção, como assim percepção?

P: Você percebia seu corpo diferente?

S2 (19a): Ah! Com certeza porque o corpo da gente de 13 anos não é o mesmo de agora entendeu?[...]. Muda muita coisa, a estrutura do rosto, das pernas, do corpo em geral, então assim, 13 anos é criança, praticamente você tá uma criança, está em formação do corpo ainda. Seus ossos estão desenvolvendo e... as partes do seu rosto estão desenvolvendo, então a gente percebe essa mudança, de 13 igual.....Quando eu entrei na academia com 13 anos, se eu não me engano eu comecei a fazer academia com 13, 14 anos, então assim, quando eu entrei eu era um moleque, um corpo, um menino mesmo e dá aquela empolgação e tal, fazendo academia querendo pegar um corpo. Está naquela idade de querer namorar já, né? E querer mostrar o corpo para as meninas, então aí, com o tempo, a gente vai percebendo as mudanças no corpo da gente, porque pelo fato da idade. Né?

Existe uma hipótese baseada em pesquisas, citada por Bee (1997), de que as crianças e os adolescentes teriam “modelos internos” sobre o momento “normal” ou “correto” para a puberdade e que o efeito psicológico se daria pela discrepância entre o que o adolescente espera e o que realmente acontece. Então, aqueles que perceberam seu desenvolvimento ocorrendo de forma não desejada ou esperada teriam uma propensão “a pensar o pior acerca de si mesmos, a serem menos felizes em relação a seus corpos e ao processo da puberdade” (BEE, 1997, p. 341), com sentimentos de angústia ou poucos amigos.

- *S4(16 a.) Ah! Foi mais para elevar também minha auto-estima, que eu tava sentindo assim muito magro, que eu era mais gordo quando eu era pequeno, aí de uma hora para outra eu cresci e fiquei magro, aí eu entrei na academia para mudar a forma física.*

Ou seja, tais mudanças terão repercussão sobre o autoconceito e sobre a auto-estima dos adolescentes. O autoconceito segundo Palácios & Hidalgo (2004, p. 185) “está ligado à imagem que temos de nós e se refere ao conjunto de características ou atributos que utilizamos para nos definir como indivíduos e para nos diferenciar dos demais”, resultado de

¹⁹ P se refere às falas da pesquisadora e S aos sujeitos da pesquisa.

um processo ao longo do desenvolvimento, tornando-se cada vez mais complexo e dependendo cada vez mais de comparações sociais.

A auto-estima seria “a dimensão valorativa e julgadora do eu, isto é, avaliação das características e competências, como satisfeito ou insatisfeito, contente ou descontente; como me sinto em relação a como eu sou” (PALÁCIOS & HIDALGO, 2004, p. 186). Ela depende, de acordo com estes autores, das metas que uma pessoa se propõe e a importância que dá a determinados conteúdos em relação a outros. É também multidimensional por ser formada por um conjunto de facetas que mostram muita independência entre si, podendo o indivíduo ter uma auto-estima escolar alta e, ao mesmo tempo, uma baixa auto-estima física. “Em função de se ter constatado empiricamente sua relação com aspectos, como o êxito escolar, a competência social ou equilíbrio emocional, a auto-estima se transformou em traço psicológico de grande interesse” (PALÁCIOS & HIDALGO, 2004, p. 187).

Em nossa pesquisa, todos os sujeitos disseram que malhavam (faziam musculação na gíria da academia) para melhorar a auto-estima e que esta dependia diretamente da percepção de outras pessoas (meninas ou amigos) de que eles possuíam um corpo bonito, advindo daí a sensação de bem-estar consigo mesmo, como podemos notar nas falas de S4; S5; S6 e S7.

- *S4 (16a):: Uá, para mim, o que significa assim, não vem muito ao caso, melhorar a auto-estima mesmo. Porque (PAUSA) como uma forma de me achar.....de me dá melhor comigo.*
- *S5 (17a):: Principalmente a questão da auto-estima da pessoa, né? A pessoa quando vem para a academia a primeira coisa que ela procura é..... A sociedade hoje é..... ela é...principalmente os mais jovens desenvolvem muito uma aparência, a beleza, essas coisas.... o físico, então a primeira coisa que o adolescente, que o jovem, procura na academia é uma auto-estima, de ficar tranqüilo, achar..... não o cara, mas agradar os outros, a preocupação.*
- *P: Qual a importância desse corpo pra você (S6)?*
S6(16A): Ah... Me senti feliz... Tá bem comigo mesmo... Só isso;
P: O que significa isso?
S6(16A): O que significa isso?
S6(16A): Ah... É um incentivo pra mim mesmo, eu acho... Pra me sentir feliz comigo mesmo, certo... Ficar magro, emagrecer, ficar bom;

- *P: E é cobrada por quem a questão da estética?*
S7 (15a): Ah, pelos seus amigos, tem galera tipo... auto-estima também. Você ter um corpo bonito e tal, você já fala com seus amigos, eles acham legal isso, a gente acha legal isso, só isso.

Estes dados confirmam a importância do grupo de pares para os adolescentes como parâmetro de definição de sua auto-estima relacionada à percepção de ter um corpo ideal. Dado que está de acordo com os achados de Hargreaves e Tiggemann (2006, p.573), demonstrando que a conformidade com o grupo de pares e metas esportivas tem uma grande influência na aparência ideal e imagem corporal dos meninos, apesar de tenderem a camuflar tais preocupações com a imagem corporal.

- *S8 (19a): É porque eu acho que na academia fazendo exercício eu me sinto bem e a satisfação é justamente essa, fazer com que meu corpo, meu corpo ... sei lá, deixa eu ver . PAUSA. Ter um motivo a mais pra mim, para mim ... sei lá ... fazer amizade..... Homem não, homem é mais propício a estar na academia a fazer... até mesmo por gostar também, porque aqui é um lugar que você “desestressa”, você esquece da vida, entendeu? Eu mesmo estou trazendo celular porque eu tô precisando receber uma ligação, mas eu não trago celular para a academia... sabe? Eu saio daqui já... aqui me faz bem, estar aqui me faz bem demais.*
- *S3(18a): ... Mas no geral, pelo o que eu percebo, pelo menos aqui, acho que todo mundo, assim, é meio que preocupado com isso, acho que vem pra academia mesmo mais, porque, assim, a gente chega aqui, conversa, encontra o pessoal, vê cara nova. Tem um rapaz aqui que fala que tá aqui mesmo pra relaxar, ele não preocupa em malhar as pernas, entendeu? E, às vezes, eu até mesmo esqueço esse negócio de corpo, e tá aqui, conversando, batendo papo...*

Se prevalecer a valorização do adolescente perante o grupo de pares pela posse de um corpo bonito, poderá haver um prejuízo na realização de outras tarefas desenvolvimentais esperadas na adolescência. Podemos então pensar que se a valorização pelo grupo de amigos, sentida pelo adolescente, é um indicador confiável do nível de auto-estima global, segundo Oliva (2004), a dependência excessiva de um ponto externo ao indivíduo para ter uma boa auto-estima poderá ser um indicador de uma baixa auto-estima. Tal fato pode fazer com que o adolescente fique focalizado apenas neste ponto (sentir-se valorizado pela imagem do corpo),

deixando de lado vários outros aspectos da vida, como o rendimento acadêmico, as relações parentais ou ainda o início das relações afetivas, que fazem parte das tarefas desta fase evolutiva, que poderá contribuir para uma frequência exagerada à academia, para o excesso de exercícios ou uso de anabolizantes e suplementos alimentares.

Um outro aspecto referente à auto-estima é o fato dela ter uma queda inicial durante os anos iniciais da puberdade, normalizando com o decorrer da adolescência, principalmente nos meninos pela insatisfação com o corpo, segundo Oliva (2004). Mas parece que esse fenômeno na atualidade se estende pela adolescência, para aqueles que não possuem o corpo idealizado, já que encontramos a mesma insatisfação nos sujeitos que estão na fase intermediária e final da adolescência.

Dentro de uma perspectiva psicanalítica, Aberasturi & Knobel (1992), Outeiral (2003) e Levisky (1998) entendem que o indivíduo assiste e sofre passivamente alterações em seu corpo e, por conseguinte, em sua identidade e personalidade. O indivíduo vive, nesse momento, “a perda de seu corpo infantil, com uma *mente* ainda infantil e com um corpo que vai se fazendo inexoravelmente adulto, que ele teme, desconhece, deseja e, provavelmente que ele percebe aos poucos diferente do que idealizava ter quando adulto” (OUTERIRAL, 2003, p. 7-8). Diante deste sentimento de impotência, os adolescentes tentam controlar, de forma defensiva, o processo que está “em marcha”, explicando a busca de regimes desnecessários, muitas vezes, e da musculação, como nos fala S9.

- *P: Então em que sentido ele(o médico) falou ?*

S9 (16a): Falou porque eu ficava me sentindo feio , pra mim engordar o que eu poderia fazer, dieta, esses negócios assim, aí ele me recomendou musculação, fazer alguma dieta, alguma coisa assim...

A academia torna-se o local privilegiado, nas falas dos sujeitos da pesquisa, para se obter saúde, mudar a forma física, ganhar corpo, cuidar do corpo e ganhar músculos, ou seja, um lugar que proporcionará uma apropriação do corpo em mudança e seu conseqüente controle, com a meta de alcançar o corpo idealizado, diferente do corpo real.

5.2.2 A musculação como forma de se obter o corpo ideal

Sendo a academia o local onde os entrevistados pretendem obter saúde, ou mudar a forma física, entendendo esta última como ganhar corpo (gíria por eles utilizada), a musculação, um dos exercícios propostos neste local, torna-se o principal meio para esculpir o corpo idealizado.

Segundo Sabino (2000), a musculação é uma atividade esportiva que tem por objetivo o aprimoramento da forma física, tendo como participantes um número significativo de indivíduos pertencentes às camadas médias urbanas, a maioria do gênero masculino. Sendo composto, em sua maior parte, por pessoas comuns que têm como objetivo otimizar a forma de uma maneira geral, mas todos em busca do “corpo ideal”, com raras exceções, como se vê nas falas de S3 e S7.

Ela [a musculação] remete diretamente a uma visão de mundo radicada, entre outros aspectos, na virilidade e na honra, no vigor e na força do corpo e da imagem, na determinação e abnegação e em uma concepção específica de saúde que engloba os itens anteriores, utilizando-os como capitais a serem investidos no mercado econômico e simbólico, visando, obviamente, a sua maximização (SABINO, 2000, p. 69)

- *S3 (18a):: O que me trouxe (para academia)? Vontade de ficar com um corpo bonito, principalmente isso. Isso! Também ficar com um corpo... bonito mesmo, ficar com um corpo bonito... (mais adiante diz)... É um corpo definido, é forte.*
- *S7 (15a):: acho que me trouxe na academia foi, tipo, agora com mais informação que a gente tem assim sobre como que é importante ter corpo todo bem tratado e tal, saúde, ter corpo bonito.*

E por isso, nas academias, segundo Sabino (2000), a interação social se dá fundamentalmente pela forma física, com normas estéticas rigorosas em que os indivíduos vão, insistentemente, enquadrar seus corpos.

- *S8 (19a): Ah! Me proporciona ... sei lá! O que todo mundo busca na academia, o que a maioria das pessoas busca na academia, o corpo, né? Sei lá, o corpo ideal. É difícil de ter totalmente ideal, mas o corpo ideal, o corpo que te satisfaça, que você chega lá, que você se sinta bem, entendeu? Porque é ruim, né? Você não se*

sentir bem. Eu sempre me senti bem comigo mesmo, mais é uma coisa que... é questão até de cultura, entendeu? As pessoas têm isso aí, aprendem, ou, sei lá, ou se apegam mais a isso, entendeu? E é uma coisa necessária, eu acho que se você tem saúde você tem que correr atrás mesmo e buscar e tudo, ou então se sentir bem, pois se você se sentir bem já é ótimo, já é o primeiro passo.

O corpo ideal buscado através da musculação pelos adolescentes entrevistados passa a ser nomeado como um corpo definido, um corpo bonito, marcado por uma determinada quantidade de massa muscular, “nem gordo, nem magro”, ou seja, um corpo atlético e harmônico, marcado por uma cultura excludente que repudia a diferença, no caso, o “ser gordo” ou “ser magro”. Isso nos faz refletir sobre a ética da sociedade atual em que os discursos “politicamente corretos” apregoam a inclusão das diferenças, mas se efetivam de forma excludente. É preocupante pensar que são estes os modelos identificatórios oferecidos aos adolescentes em nossa sociedade.

- *S4 (16a): Ah! Não pensava em ficar muito forte não. Só adquirir um corpo razoável.*
P: E como é esse corpo razoável?
S4 (16a): Ah! Não ficar nem forte nem magro como eu estava. Ficar na média mesmo. Com..... Ah! Sei lá.
- *S7 (15a): É eu também, tipo que generalizou, lógico que é legal ter um corpo bonito, muito melhor que ser gordo ou magro, muito melhor ter um corpo malhado, definido.*

A forma como os entrevistados demarcam o tipo de corpo ideal não é fortuita, há uma estética ideal específica, normatizada, mais próxima a dos frequentadores *veteranos*, segundo Sabino (2000), que são os praticantes de musculação que cultivam a forma clássica de físico masculino, aproximando-se da estatuária grega, e que diferenciam-se dos *fisiculturistas* que exibem uma musculatura exacerbada, forma esta não apreciada pelos adolescentes da pesquisa.

- *P: É... O que você considera um corpo ideal?*
S6 (16A): Nem muito forte, nem muito fraco... Corpo na média, definido;
P: Na média? Como assim na média?
S6 (16A): Nem muito forte, nem muito fraco... Mais ou menos... Meio termo;
P: O que é forte pra você?

S6 (16A): Aqueles caras muito, muito musculoso, aqueles monstrão... Eu acho feio e aqueles magrinho também, eu não acho legal;

P: O que é fraco pra você?

S6 (16A): Aqueles cara magrinho, sequinho... Só o osso;

Essa estética do corpo ideal é resultante de uma construção cultural contemporânea, chamada de *corpolatria*, por Malysse (2006), entendida por ela como “incorporações individuais de diversos valores modais da aparência física que fundamentam as novas coletividades” (MALYSSE, 2006, p.45).

Ela é o verdadeiro motor que move a realidade das academias de ginástica e está centrada no que a cultura considera como beleza masculina, baseada nos ideais de masculinidade, como a força e o tamanho, que são sinônimos de virilidade e que dão prestígio aos sujeitos. Dessa maneira, a conformação da masculinidade e beleza a ela relacionada, é obtida através da musculação: “obtenção de braços fortes e delineados, peitoral proeminente, ombros largos, pernas grossas, postura altiva, ausência de barriga e abdômen definido” (SABINO, 2000, p.84), como se observa nos discursos abaixo:

- *S2 (19a): Ah! Não é um corpo tão exagerado igual a gente vê em muitas fotos, de gente que toma esteróide, acho que isso não cai na minha concepção usar isso não. É... um corpo que eu digo assim, ter uma estrutura, igual aqui, aqui na parte de cima assim, sei lá, uma estrutura legal para você poder, tipo assim, você poder tirar a blusa em um lugar e poder é... como se diz PAUSA, receber elogios, né?*

- *P: Agora, porque você (S4) acha, por exemplo, que as mulheres valorizam esse tipo de corpo trabalhado, como vocês falam, qual a linguagem que vocês usam?*

S4 (16a): Malhado? Sarado?

P: Malhado, sarado? Esse corpo sarado, o que é importante, qual é o ideal para o homem de ter um corpo sarado, malhado?

S4 (16a): Um corpo definido, um corpo com massa muscular.

P: O que é um corpo definido?

S4 (16a): Apresentar traços nos músculos, dá para realçar os músculos e tal.

P: Realçar os músculos. Quais músculos? O que aparece?

S4 (16a): Os que mais dão para notar são o peitoral, o tríceps e o bíceps que são nos braços. PAUSA. E as pernas também, as partes que ficam mais expostas.

Os indivíduos se submetem então a uma série de exercícios, principalmente através da musculação, para esculpir seus corpos, às custas de uma rigorosa disciplina que pode ser observada nos relatos dos tipos de exercícios, bem como na frequência e tempo gasto na academia, onde apuramos que a média de frequência varia de três a cinco dias por semana, de uma hora e meia a duas por sessão. Alguns chegam a dizer que se pudessem viriam todos os dias.

- *P: Você faz academia quantas vezes por semana?*

S3 (18a): Cinco.

P: Cinco vezes por semana.

S3 (18a): É de segunda a sexta.

P: Quantas horas por dia você fica regularmente aqui?

S3 (18a): Ultimamente eu tenho ficado umas duas horas.

P: Umas duas horas.

S3 (18a): É porque a gente começa a conversar, eu e meus colegas, começa a conversar e esquece de fazer os exercícios, é que eu converso demais, aí....

- *P: Quanto tempo você faz academia S4 ?*

S4 (16a): Ah! Já faz.....tem uma ano mais ou menos.

P: Um ano que você faz, não é? Você vem quantas vezes na academia por semana?

S4 (16a): Seis vezes por semana.

P: Seis vezes? Quantas horas você vem?

S4 (16a): Ah!... como assim quantas horas?

P: Você fica aqui quanto tempo?

S4 (16a): Uma hora e meia.

Existe por parte dos adolescentes o conhecimento do perigo decorrente do excesso de exercício físico no início da adolescência, gerando o medo de ficar com baixa estatura, o que depõe contra o padrão valorizado de estética masculina, o que parece impedi-los de iniciar a musculação antes dos 14 anos, como se vê na fala de S1.

- *P: Porque você nota que na sua sala de aula, por exemplo, são poucos os que fazem (musculação)?*

S1 (15a): Pouquíssimos. É por causa que é primeiro ano, que ainda tá muito novo, acho que pode ser que daqui pra frente o povo começa a fazer.

P: Porque que você fala assim, porque que é primeiro ano a gente ainda tá muito novo.

S1 (15a): Assim tipo, no primeiro ano você não tem o corpo formado, e pode ser que você tem problema de crescimento em fazer academia, aí o povo não gosta, só que eu não acho que tenho não, por causa que eu sou muito grande pra minha idade, aí eu acho que não tenho problema não.

Tal fato está de acordo com Ribeiro (2006), pois na puberdade a testosterona é responsável pela produção de acne, crescimento peniano e testicular, fusão da epífise óssea, cessando o crescimento em altura. Para a manutenção dos órgãos sexuais no adulto, é necessária uma pequena concentração de 4 a 9 mg por dia, que pode ser aumentada por exercícios físicos pesados, acarretando em prejuízo no crescimento em estatura, sendo por isso contra-indicados exercícios de musculação pesados na fase de estirão.

O conhecimento de tais informações parece explicar o porquê de 7 dos sujeitos entrevistados relatam que o início da frequência às academias se deu entre seus 14 ou 15 anos de idade, e não antes.

Acrescido a isso, Hargreaves & Tiggemann (2006) apontam que para os garotos, em contraste com as meninas, o crescimento no tamanho e musculatura pode eliciar o desejo pelo corpo esperado, pois imaginam continuar crescendo em direção à musculatura idealizada por eles, o que poderia protegê-los contra a insatisfação corporal durante a adolescência, coincidindo com a fala de S1. Mas essa explicação parece válida apenas para o período inicial da adolescência, pois diante de nossos achados, é na fase intermediária que efetivamente se dá a procura pela musculação.

Observamos que as informações adquiridas sobre os cuidados para com o corpo não se constituem em fator protetivo para o desenvolvimento da insatisfação corporal e conseqüentes atitudes para minimizá-la. Em nossa análise, se a auto-estima global do adolescente estiver centrada na dependência exclusiva da admiração do grupo de pares e, se ele acreditar que seu prestígio no grupo depende principalmente desse ideal de corpo, poderá desenvolver comportamentos de risco, submetendo-se a uma sobrecarga de exercícios, suportada e estimulada através de energéticos ou pelo abuso de esteróides anabolizantes, que efetivamente cumprem a promessa de transformação corporal.

- *S5 (17a): Teve, para mim a academia era tudo, até parava de comer às vezes. Cheguei um tempo a pegar muito peso. Eu com 14, 15 anos eu já pegava peso que um homem de 30, 40 anos pegava... 80 quilos de supino... pegava meu peso. Tanto que hoje eu não pego nem tudo que eu pegava antigamente.*

P: Porque você fazia isso naquela época?

S5 (17a): PAUSA. Vaidade mesmo, querer que os outros... é ... transformar minha imagem é... tirar aquela imagem que eu tinha de gordo, de que... daquele e tal. Melhor né? Fisicamente e tudo.

P: E em 7 meses você teve resultado naquela época?

S5 (17a): Não, muito pouco.

- *P: Entendi. E assim, isso muda alguma coisa assim pra você quando você ouve o pessoal falar assim, que você tá ficando com um corpo malhado, bonito e tal, isso muda pra você em alguma coisa?*

S1 (15a): Ahh estimula a você ir mais à academia.

P: Estimula vir mais?

S1 (15a): Em não faltar. Porque no início eu realmente faltava muitos dias, aí depois que eu comecei a ganhar massa, aí eu já não tô faltando mais, por causa que estimula a gente, você não quer parar nunca.

P: Aí estimula a você não faltar então.

S1 (15a): É.

P: Então aí, te faz vir mais, aumentar muito a frequência ?

S1 (15a): É, mas eu não aumento por causa que eu não tenho muita resistência, por causa que eu faço inglês e tênis, aí não tenho tempo pra vir, mas se não dava pra fazer todo dia.

Estes comportamentos de risco que poderão ser desenvolvidos pelos adolescentes são explicados por Elkind (1978) pelas mudanças cognitivas da adolescência, traduzidas na tendência que os jovens têm em pensar que são únicas suas experiências e que elas não seguem as mesmas regras que governam a vida das demais pessoas, ou seja, uma espécie de pensamento mágico de que com ele nada acontecerá, o que se torna mais consistente pelo ambiente da academia, onde circulam as promessas mágicas de mudança na imagem corporal, estimulando ainda mais tais adolescentes a aumentarem a frequência e a intensidade dos exercícios, exemplificado na fala de S7:

- *Me explica um pouquinho essa história de como é que o ambiente influi em você ficar empolgado de estar vindo, como é que é isso?*

S7 (15a): Acho que é pela convivência, que você tem com as pessoas aqui, com o meio da academia e tal, de ver as pessoas fazendo exercícios, tipo, pessoas que são mais fortes que você, “Pô, quero ficar igual aquele cara! olha o tanto de peso que aquele cara pega, tenho que aumentar logo, tenho que aumentar logo”. Acho que é isso, você vem todo dia aqui, fica pensando. Você vai dormir você pensa: “Ó, amanhã na academia vou aumentar o peso, tal...”

5.2.3 A significação do corpo para o “outro” enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social

Tomamos emprestado da psicanálise, sem nos aprofundar, o conceito de objeto que “é aquilo em que e por que esta (pulsão) procura atingir sua meta, isto é, um certo tipo de satisfação. Pode tratar-se de uma pessoa, de um objeto parcial, de um objeto real ou de um objeto fantasístico” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2004, p.321). Sendo a pulsão um “processo dinâmico que consiste numa pressão ou força (carga energética, fator de motricidade) que faz o organismo tender para um objetivo” (*ibidem*, 2004, p.394) que seria a redução do estado de tensão do organismo através de um objeto. Nesse sentido, o corpo enquanto objeto é um meio através do qual o sujeito encontra satisfação.

O corpo adquire centralidade na forma como os sujeitos buscam satisfação do Eu, e isso se dá através da função do olhar, em que “ao mesmo tempo se é um juiz, qualificador, e se é também julgado e qualificado [...] [tornando] a academia um local privilegiado para constante reflexão e reformulação de si, e conseqüentemente, da imagem corporal” (NEVES, 2000, p. 31-32). E, mais especificamente na musculação, que não é um esporte de disputas ou contato físico, “a competição diária se constrói por intermédio do olhar lançado ao corpo do outro e da comparação” (SABINO, 2000, p.85). Assim, construir o corpo para ser visto se inscreve numa relação em que se é ator e expectador ao mesmo tempo. É o que Malysse (2006, p. 48) aponta sobre a *corpolatria* brasileira, ao dizer que estamos diante de uma “obsessão psicológica do olhar do outro sobre o próprio corpo que acaba se transformando em mito cultural”, produzindo o que ela chama de “*personalidades corporais modais*”. Por isso, no discurso de todos adolescentes pesquisados, o corpo idealizado vai sendo produzido para se

tornar um objeto de desejo no encontro do olhar do outro, como se vê representado nas falas abaixo.

- *P: Como é que você (S5) percebia o resultado (da musculação)? Como as pessoas...*
S5 (17a): Não era eu quem percebia, eram os outros que percebiam.
S5 (17a): Porque na realidade, para ser franco, não tem coisa melhor do que você sair e as pessoas te admirarem... “Ah, o rapaz ali está bem fisicamente”.
- *S1 (15a): Uá, tipo que eu era... fiquei mais forte esses trem, aí o pessoal começa a reparar é bem melhor...*
S1 (15a): Uá, o pessoal lá da escola normalmente.
S1 (15a): Ah minhas colegas, meus colegas todo mundo.
- *S3 (18a): Você fala assim, os comentários?*
P: É.
S3 (18a): Bem, o pessoal comenta que tá ficando forte, “olha lá, o braço”, não sei o que...
P: Então, quem é esse pessoal que comenta?
S3 (18a): Ah, os amigos, os homens, os parentes...
- *S4 (16a): Tem. Hoje elas já mais se interessam, né? Antigamente [na infância] não tinham nenhum interesse pelo corpo não. Hoje elas já vêem com outros olhos.*
P: Porque que agora, de uns tempos para cá, você acha que os homens, os rapazes estão freqüentando tanto a academia?
S4 (16a): PAUSA. Ah! Vêem os resultados em outras pessoas, né? Conhecem outras pessoas que fazem e também por influência.
P: De quem? Influência de quem?
S4 (16a): De amigos, parentes. Até mesmo de pais que pedem para entrar, né? Que acha que o filho está com o corpo ou magro ou acima do peso. Por isso.
- *S7 (15a): Agora as pessoas acham, porque você veste uma roupa mais, uma camiseta, por exemplo, aí chega, normalmente vai pra escola com uma roupa mais folgada, até respeito à escola, aí numa festa da sala você vai com uma camiseta, aí todo mundo “vixe olha como a pessoa tá, olha como é que tá fortinho e tal” aí todo mundo chega perto e vai olhando e pegando.*

5.2.4 O corpo na construção da identidade sexual e de gênero

Uma das características da adolescência é a evolução de uma sexualidade auto-erótica para uma sexualidade genital adulta. Com as mudanças biológicas da puberdade os impulsos sexuais reaparecem e a libido é reativada, sendo que a sexualidade adquire agora a genitalização própria da idade adulta, voltando-se para uma relação heterossexual, que, segundo Freud (1972), é característica dos adultos, estando o instinto sexual subordinado à função reprodutora.

Na fase inicial da adolescência, os impulsos e emoções sexuais ocorrem por meio das fantasias e devaneios, pois o jovem ainda se encontra voltado mais para si e para o próprio corpo, segundo Levisky (1998). Na adolescência média o sexo oposto passa a ser desejado, buscado e temido por ser algo desconhecido, mas esse temor se esvai diante das vivências com os colegas de escola, flertes e namoros. Por isso, todos os adolescentes pesquisados vêm no corpo idealizado um objeto de admiração e desejo pelo sexo oposto.

- *S2 (19a):... É... um corpo que eu digo assim, ter uma estrutura, igual aqui, aqui na parte de cima assim, sei lá, uma estrutura legal para você poder, tipo assim, você poder tirar a blusa em um lugar e poder é... como se diz (PAUSA) receber elogios, né? E tal... é uma coisa mais ou menos relacionada assim. Acho que hoje as mulheres gostam muito disso.*

S2 (19a): Eu acho, tipo assim, igual mulher... a mulher se veste para outra mulher, isso é lógico. Igual, homem, a gente procura sempre aperfeiçoar o corpo nosso, isso tudo em função de quem? Em função da mulher. A gente compra uma roupa nova é para ficar bonito para a mulher, para a namorada. Se a gente usa, compra um perfume bom, caro, é para agradar a mulher, entendeu? A gente, o homem hoje se ele trabalha o corpo dele, se ele procura se relacionar bem em relação a tudo ele procura é... está (PAUSA) indo em busca assim de, de, de... não é ir em busca, aliás, ele está tipo assim querendo agradar a quem? A mulher. Bem é o que acho, né? E o que é notável, igual eu te falei, você chega em um carnaval você vê aquele homem e tal, bem forte... Lá na minha cidade mesmo... tem um rapaz lá que ele é muito forte e tal, quando ele passa na rua as meninas até cantam música, aquela música “quem é o gostosão daqui”, sabe? (risos). Então

assim você vê as brincadeiras com relação a isso. Assim... as mulheres gostam muito, eu acho.

- *P: O que elas falam?*

S4 (16a): Ah! (risos!)

P: Pode falar!!!!

S4 (16a): Você é gostoso hein? Está com o corpo bonito e tal... fala isso.

P: As meninas falam isso para você então?

S4 (16a): Os homens falam que está forte.

P: Isso daí faz diferença para você na vida?

S4 (16a): (PAUSA) Não muita diferença, mas faz. Tipo... (PAUSA) te deixa para cima, né? Com mais... na questão... fica mais feliz.

- *S5 (17a): Isso não é nem questão de elogios, porque igual mesmo, igual no meu caso, eu era um menino gordinho e tudo, as meninas ficavam rindo, ficava aquela coisa... Depois que a gente começa a malhar, começa a desenvolver, crescer, já mudou em me relacionar melhor com elas, começa a arrumar as paquerinhas, namoro, então foi sempre melhorando. Amizade aparece. As meninas: “ah ele é forte” dá uma paquerada, então a turma aumentava, a galera se torna... sabe?*

P: Então quando você foi tendo um corpo legal, bonito, você aumentou até seu número de pessoas, de amizades que você tinha?

S5 (17a): Com certeza.

A construção da identidade sexual e de gênero, iniciada na infância, deve ter seu desfecho na adolescência, através de um processo de internalização de normas culturais que definem a maneira de pensar, agir e sentir dos indivíduos e, assim, os estereótipos masculinos e femininos vão sendo incorporados e marcados no corpo.

A estética corporal que os adolescentes pesquisados buscam marca o lugar do masculino, por realçar características físicas valorizadas em nossa sociedade, como uma maior proporção de massa muscular em partes específicas e visíveis do corpo, que denota maior força e virilidade, marcando uma diferenciação com o feminino.

S5 (17a): É... é porque eles separam muito a atividade física da mulher que é muito diferente da do homem. Igual mesmo o homem ele busca o quê? Ele malha mais o braço, abdômen, peitoral, peito, então é mais levantamento de peso. Já a

mulher não, mulher é mais glúteo, perna, elas trabalham mais com esses aparelhos que são de glúteo e de perna.

P: Que é bicicleta...

S5 (17a): Bicicleta. Mulher procura sempre emagrecer. Mulher... igual mesmo, quando eu trabalhava aqui, mulher vem sempre em busca de emagrecimento do corpo e homem já vem mais, muitas vezes, emagrecimento e hipertrofia que é aumento de massa muscular.

- *S6 (15a): Porque a mulher é mais pra consigo mesma e o homem é mais pra mostrar pros outros, mostrar pros amigos que é fortão, essa coisa assim;*

P: E como que é pro homem?

S6 (15a): Ah... Pro homem se mostrar o fortão assim é legal, né... Ele gosta... Mostra pros outros que tem o corpo bonito e tal.

Fica evidente também, na fala de S6, a internalização destes estereótipos relacionados ao gênero, ao dizer que a mulher produz um corpo “*para consigo mesma*”, diferenciando do homem que é “*mais para mostrar para os outros*”, refletindo um padrão de mulher ideal partilhado, que inclui em suas características o “*recato*”, diferente do que se espera do gênero masculino.

5.2.5 O corpo real e o corpo ideal

Vimos que os adolescentes freqüentam as academias de ginástica buscando moldar seus corpos segundo um ideal de masculinidade e beleza a ela relacionada em nossa sociedade, que se traduz num corpo definido por certa quantia de massa muscular, localizada em determinadas partes do corpo de forma harmônica.

Sabemos que, diante da transformação corporal na adolescência, a imagem mental que o sujeito tem de si também vai se modificando lentamente em relação à mudança biológica, causando um sentimento de desproporção e estranhamento, que o jovem tenta controlar ao se submeter a regimes alimentares ou exercícios físicos. Este fenômeno é mais intenso no início da adolescência e deveria estar mais equilibrado quanto mais próximo estivesse do final da adolescência, quando o jovem já se adaptou com o novo corpo e alterou sua imagem corporal. Mas, o que observamos através das entrevistas é que continua haver uma insatisfação com o corpo, levando os adolescentes masculinos a “corrigi-lo” principalmente através da prática da musculação nas academias de ginástica.

Tal insatisfação reflete que a imagem do corpo real vivida confronta-se com a imagem idealizada por não corresponder com a realidade objetiva, “em virtude das fantasias e distorções que interferem na percepção da pessoa” segundo Levisky (1998).

- *S2 (19a): Hoje em dia é estética, assim no geral conta muito, a estética corporal. Então igual hoje no fato da minha posição do que eu faço de ser cantor, então, além de eu vender minha voz eu tenho que vender uma imagem física também, então a gente tem que tá mantendo a forma, né? Porque, como se diz hoje, não conta só você ter uma voz bonita, você tem que ter uma aparência, uma aparência legal para você vender sua imagem, para você vender seu trabalho.*

S2 (19a): É. Assim, eu falo num conjunto, num todo, entendeu? Eu não quis dizer que eu sou bonito, que eu sou lindo, assim... é... como se diz... PAUSA. Ter um conjunto assim, corpo... não ser tipo assim... ah! eu nem sei como explicar, sei lá. Como se diz, ser gordo, sabe? Porque é o que te falei pelo fato do meu trabalho que eu tenho que vender além da voz a imagem, a imagem física, isso conta muito. PAUSA. Infelizmente hoje em dia conta muito a aparência, né? Você sabe, que você vê em televisão, em novela, modelo, tudo, eles olham primeiramente a

aparência da pessoa e o corpo, né? Então eu acho que eu levo muito em consideração por causa disso.

S2 (19a): Eu quero manter uma forma física assim que me agrada, que não me incomode quando eu for vestir uma roupa, que eu sente, que tipo assim, eu queira vestir uma roupa que não me aperte, que eu me sinta bem, entendeu? A gente procura buscar, é.... essas formas de manter a estética, academia, regime, o que tiver, que está hoje em dia no mercado a gente sempre está procurando, isso para melhorar a aparência física da gente, né?

A fala de S2 retrata bem a corpolatria da sociedade brasileira atual, tomando emprestado o conceito de Malysse (2006), que mostra que a mídia usa e difunde uma estética corporal masculina e feminina, com a qual os sujeitos se identificam, passando a persegui-la. A relação com o corpo reflete “a estética pós-moderna do corpo, profundamente narcísica, cria um sujeito onde a redução da subjetividade e a ênfase na materialidade transformam o homem/sujeito em homem/objeto” (OUTEIRAL, 2003, p. 122), percebida com muita clareza por S5 nessa fala:

- *S5 (17a): PAUSA Isso é igual eu falei, é o que a sociedade impõe, igual mesmo eu comento muito com meu pai que na época dele, da minha mãe, era assim, a pessoa importava com o que a pessoa realmente era, uma pessoa legal, trabalhava, uma pessoa honesta e tal. O que atraía na pessoa era a personalidade da pessoa, hoje em dia, não estou falando no geral, mas assim, para adolescente de até 19, 20 anos 90% é em relação a aparência da pessoa.*

A transformação do homem em um objeto manipulado fica evidente também na fala de S2 quando ele diz “*hoje não conta só você ter uma voz bonita, você tem que ter uma aparência, uma aparência legal para você vender sua imagem, para você vender seu trabalho*”.. A pessoa passa a ser apenas sua imagem visual – a aparência.

Mas, como enfoca Marlysse (2006), o corpo disseminado pela mídia é um corpo preparado artificialmente, medido e calculado para se tornar a poderosa imagem que é, fazendo com que os indivíduos ao compararem esse modelo oferecido com o corpo real que possuem, sintam-se sempre insatisfeitos com sua aparência que deve então ser corrigida, mesmo gozando de saúde perfeita. É o que S7 e S2 explicam:

- *S7 (15a): Elas acham bonito, por exemplo, da gente ela não fala, minhas colegas, não fala de mim e dos meus colegas, mas numa revista, ela vê um cara com corpo malhado fala o cara é bonito, agora se mostrar pra ela um cara seco, magro, um cara feio, daí você demonstra, causa na gente tipo vontade de um corpo bonito também pra elas acharem.*

P: Entendi, quer dizer olhar na revista, né?

S7 (15a): Por exemplo, elas olham as pessoas na revista e fala e a gente ouve o nome, o cara bonito, a menina falando o cara bonito, corpo malhado e tal, pra poder o cara lá, aí você com vontade também de ter um corpo bonito pra elas te acharem bonito também. Aí você começa ir na academia e tal, pra ficar igual.

- *“S2 (19a): É. Assim, eu falo num conjunto, num todo, entendeu? Eu não quis dizer que eu sou bonito, que eu sou lindo, assim.... é... como se diz... PAUSA. Ter um conjunto assim, corpo... não ser tipo assim... ah! Eu nem sei como explicar, sei lá. Como se diz, ser gordo, sabe? Porque é o que te falei pelo fato do meu trabalho que eu tenho que vender além da voz a imagem, a imagem física, isso conta muito. PAUSA. Infelizmente hoje em dia conta muito a aparência, né? Você sabe, que você vê em televisão, em novela, modelo ,tudo ,eles olham primeiramente a aparência da pessoa e o corpo, né? Então eu acho que eu levo muito em consideração por causa disso”.*

E para correção deste corpo “defeituoso” numerosos rituais de transformação são colocados à disposição, dentre eles as práticas de malhação, que vendem a ilusão que uma metamorfose corporal pode “mudar a vida” do indivíduo, fato que S2 explicita ao dizer:

- *“S2 (19a): Eu quero manter uma forma física assim que me agrada, que não me incomode quando eu for vestir uma roupa, que tipo assim, eu queira vestir uma roupa que não me aperte, que eu me sinta bem, entendeu? A gente procura buscar, é... essas formas de manter a estética, academia, regime, o que tiver, que está hoje em dia no mercado a gente sempre está procurando isso para melhorar a aparência física da gente né?*

No caso de S2, a necessidade de se adequar às normas corporais é justificada, por ele, pelo tipo de trabalho que executa onde o corpo é colocado mais em evidência. Mas para os outros adolescentes pesquisados que não estão no mercado de trabalho, o corpo também tem que se adequar à estética corporal vigente como forma de obter prestígio e aceitação no grupo de

pares, além de atração ao sexo oposto. É o que constata Malysse (2006, p. 50) sobre a *corpolatria brasileira* onde “a aparência física parece ter papel determinante nos processos de aquisição de identidade e de socialização” tornando-se vetor e símbolo de poder.

- *P: O que é corpo para você?*

S8 (19a): Ferramenta de trabalho de, de... é acho que ela é a verdadeira identidade de uma pessoa, é... mais por... você mostra o que você é a partir do corpo, né? Sei lá. PAUSA. Você entendeu, né?

5.2.6 O discurso da saúde

O corpo na sociedade contemporânea assume um lugar de destaque para os indivíduos não só nas práticas cotidianas, como também nos diferentes discursos produzidos sobre ele, como o midiático, o social e o científico.

Neste contexto, o corpo torna-se alvo de cuidados tanto em seus aspectos internos como externos, onde os sujeitos são responsabilizados tanto pelo seu bem-estar, assim como por sua aparência e manutenção, através de informações obtidas tanto pela mídia, como pelo saber médico, que se enlaça com outros saberes, como os da Sociologia, Comunicação, Antropologia e Psicologia, entre outros (NEVES, 2000), e são incorporados pelos indivíduos, como aparece na fala de S8.

- *P: Quando você fala em identidade da pessoa, como assim identidade?*

S8 (19a): Porque se você gosta de você, você vai cuidar do seu corpo, porque você cuidando do seu corpo e buscando a saúde você mostra que você gosta de você, que você é até uma pessoa bem resolvida consigo mesmo. Às vezes a pessoa tem um corpo bonito, mais se você está buscando ou a academia ou um esporte ou alguma coisa, você está você mostra que você preocupa com você, entendeu?

Essa incorporação de diferentes saberes fica patente na pesquisa quando, dos nove adolescentes entrevistados, oito associaram a frequência à academia com o cuidado para com o corpo para obter saúde, representado na fala de S7, que se sente responsabilizado e cobrado pelas informações que possui em como cuidar da saúde. Tal fato está de acordo com Neves (2000, p.13) quando diz que “A disseminação de informações pelo saber médico sobre como

tratar o corpo é freqüente e, os indivíduos tomam as rédeas para controlar seus corpos, tornando-se responsáveis por sua manutenção.”

- S7 (15a): Tem 1 ano, desde que tinha 14 anos, e acho que me trouxe na academia foi, tipo, agora com mais informação que a gente tem assim sobre como que é importante ter corpo todo bem tratado e tal, saúde, ter corpo bonito. Só isso.*

P: Então quando você fala assim, que você tem mais informação, você disse que veio faz 1 ano, né, antes você não tinha tantas informações?

S7 (15a): Não, falo antes assim, antigamente sabe tipo meus pais, meu pai minha mãe. Agora a gente tem mais informações de como é importante ter um corpo preparado, exercitar o corpo, essas coisas, é bom pra saúde, até na beleza estética mesmo que é importante hoje, que é muito cobrado por todos.

Atualmente, o conceito de saúde não trabalha apenas no sentido curativo, mas também de promoção à saúde, de forma que o seguimento das prescrições proporcionará uma maior longevidade com saúde. Se regras preventivas para o bem-estar do corpo são eleitas, há a necessidade de controle sobre o que possa ameaçar a saúde, obtido através de controle alimentar, programas de atividade física e intervenções cirúrgicas, entre outros, de forma que se possa retardar o envelhecimento e a morte. No caso dos adolescentes mais novos, como é o caso de S9 com 16 anos, o foco está em obter controle e mudar o corpo real em crescimento, diante da insatisfação do corpo real frente o corpo idealizado, lançando mão, então, do aconselhamento médico para eliminar tal insatisfação.

- S9 (16a): Quando eu fiz avaliação física também, um médico também falou pra eu procurar uma atividade física.*

P: Ele falou, te recomendou que procurasse uma atividade física?

S9 (16a): Hum... hum... .academia.

S9 (16a): Mas eu tinha perguntado ao médico, algumas vezes que eu fui, se era bom e tal, falô que é e me aconselhou a fazer.

S9 (16a): Falou porque eu ficava me sentindo feio (11:36), pra mim engordar o que eu poderia fazer, dieta, esses negócios assim, aí ele me recomendou musculação, fazer alguma dieta, alguma coisa assim...

S9 (16a): Ganhar peso de uma forma saudável.

O mesmo acontece com os jovens que estão na fase “final” da adolescência, em que o processo de crescimento já se estabilizou, mas a insatisfação com o corpo perdura diante do inalcançável corpo idealizado e que acreditam obter com a ajuda das intervenções médicas e preventivas, como diz S3:

- *S2 (19a): Assim... acho... né? Assim porque pelo fato genético também, minha família, assim, acho que todo mundo fala por fator hereditário, mas eu acho que a obesidade, igual assim na minha família tem muita gente que tem problema, assim de tireóide, sabe? Esses problemas relacionados à obesidade. Então eu procurei relacionar isso e, tipo assim, com meu bem-estar também, né? Meu bem-estar físico, psicológico também.*

S2 (19a): Olha! Não... eu fui no endocrinologista, ele me passou um regime e tal. Inclusive me passou até um remédio para mim estar cortando o apetite. O remédio ele não é tão forte igual tem muito remédio que tem... Desobesi... tem alguns assim, outros específicos. Ela me passou um remédio, esse remédio ele não causa muito efeito colateral ele só é..., como se diz, a endocrinologista me explicou lá, mas eu não sei explicar direito....

Ficamos nos interrogando sobre essa associação que os adolescentes fizeram entre obter saúde e freqüentar a academia, porque sete, dentre os nove entrevistados, praticam musculação, gastando uma hora e meia a duas na academia, e dois deles fazem também esteira e bicicleta para emagrecer. Todos associam obter saúde e um corpo bonito, com a prática da musculação, mas apenas S3 deixa claro que obter saúde não é o principal motivo.

- *S3 (18a): Sem exagero, é... Basicamente, o motivo principal é... Todo mundo entra na academia, principalmente, é verdade... “Ah, é por questão de saúde”... É bom também por causa da saúde, mas o motivo a mais nas pessoas é a vaidade mesmo...*

O sentido de que o discurso da saúde encobertava algo começou a desvelar nesta fala de S8, quando ele mesmo percebe a contradição que caía em seu discurso e conclui que academia não dá saúde, e sim o esporte, porque ela é para moldar o corpo.

- S8 (19a): Corpo saudável. A partir do momento que você busca outras coisas, você recorre a anabolizantes ou a outra coisa para mim já não é saúde, o corpo ideal para mim é... é um corpo saudável.*

P: O que seria saudável para você?

S8 (19a): Saudável para mim?

P: É.

S8 (19a): É até porque é estranho, porque a academia de certa forma não te dar saúde, né? Assim porque saúde de verdade é no esporte, em uma coisa mais bem elaborada. Até mesmo para ser chamado de saúde, mas é... sei lá. PAUSA. Ou manter uma sincronia de não ser sedentário, né? De poder, às vezes, ter uma disposição até para estudar mesmo, acho que é essa a questão.

P: Você está me dizendo que a academia não te dá muita saúde?

S8 (19a): Eu falei no sentido real. Não, não porque se você quer saúde você vai fazer uma coisa assim, uma corrida, alguma coisa mais bem apropriada, porque a academia vai fazer modular, moldar seu corpo.

P: Segundo você não é saúde, por que você vem aqui?

S8 (19a): Você entendeu, né? Mais para moldar o corpo. Porque você não... porque saúde para mim é natação, é... o esporte em si é saúde para mim.

Concluimos então que o discurso da saúde, no sentido da incorporação de medidas preventivas, de como cuidar do corpo e obter saúde, é encobridor do motivo principal que leva os adolescentes às academias – alcançar o corpo ideal. Por que é encobridor? Por que apenas um adolescente declarou abertamente tal motivo, sem outra associação?

Levamos a hipótese de que o encobrimento se dá como defesa para acobertar a necessidade estética que é, na verdade, a mais importante para eles neste momento. O discurso da saúde torna-se uma justificativa mais aceitável, socialmente falando, para o gênero masculino. O que está de acordo com achados de Hargreaves & Tiggemann (2006), ao concluírem que, os meninos são relutantes em discutir os aspectos da sua aparência devido à crença de que é uma questão feminina ou gay, ou talvez por causa de uma grande relutância em parecer sensíveis ou vulneráveis. Assim, a fim de parecer masculinos e heterossexuais, os rapazes ocultam preocupações referentes à sua imagem corporal.

Uma das razões que podemos atribuir esse fato se refere à questão de gênero, entendido como construções sociais, culturais e lingüísticas que diferenciam homens e mulheres numa

determinada sociedade, “incluindo os processos que produzem seus corpos, distinguindo-os e separando-os como corpos dotados de sexo, gênero e sexualidade”, segundo Louros (2003, p.16). Em nossa sociedade prevalece um modelo hegemônico de masculinidade, considerado como “universal”, que dita formas de sentir, pensar e agir dos homens. Espera-se, então, que estes tenham corpos fortes, que sejam viris, contidos na expressão de seus sentimentos íntimos, pouco vaidosos, futuros provedores de lares, competitivos, dentre outros (GOLDENBERG, 2000), sendo conseqüentemente tidos como homossexuais, ou com tendências, todos aqueles que se afastam deste modelo. Assim, o corpo ideal a ser esculpido através desse modelo de masculinidade deve acontecer de forma dissimulada, para que a “vaidade” não apareça em primeiro plano, ficando desta maneira acobertada pelo discurso da saúde. Admitir tal sentimento de vaidade poderia colocar em xeque a orientação sexual dos adolescentes, já que nossa sociedade atribui aos homens com orientação homossexual uma preocupação acentuada com a estética.

A construção da identidade na adolescência envolve, também, a definição de uma identidade sexual que começa a se organizar desde o nascimento, através do desenvolvimento psicosssexual para atingir a sexualidade genital adulta, que inclui a aceitação da capacidade de procriação e condições socioeconômicas, para o desempenho dos papéis adultos correspondentes. Reconhecer-se como homem ou mulher se dá, então, por identificação com as figuras paternas (com o pai no caso dos meninos e, com a mãe no caso das meninas) com a internalização dos atributos que uma determinada sociedade impõe aos seus membros, no caso de nossa sociedade os atributos de masculinidade já citados.

No início da adolescência os impulsos e emoções sexuais estão voltados mais para si e para o próprio corpo, voltando-se gradativamente para o sexo oposto com o decorrer das vivências. A prática homossexual, contudo, não é incomum durante a adolescência, podendo ser considerada normal desde que tenha “caráter de transitoriedade e não esteja se organizando como um sistema funcional”, segundo Levisky (1998, p. 60). Pois pode estar ligada à aprendizagem dos papéis sexuais ou como uma defesa para a manutenção da bissexualidade infantil, segundo o mesmo autor. Condutas como dançar em pares do mesmo sexo ou andar de mãos dadas, como é comum em garotas, denunciam essa prática homossexual, que não necessariamente envolvem a consumação de relações sexuais entre o mesmo sexo, mas que podem ocorrer de acordo com os costumes sexuais de uma determinada cultura.

Esta homossexualidade será transitória, para a maior parte dos adolescentes, uma vez que na adolescência tardia ou início da vida adulta, se definirão através de uma orientação heterossexual. Mas existirão aqueles que formarão uma identidade e uma orientação homossexual ao longo da adolescência e que viverão este processo de forma muito dolorosa, por estarem inseridos “numa sociedade homofóbica que rejeita e ridiculariza esse tipo de comportamento” (OLIVA, 2004, p. 365).

Podemos aventar a hipótese, pensando na adolescência como momento de construção de uma identidade sexual, que poderá também existir um medo inconsciente da possibilidade de se deparar com impulsos homossexuais, mesmo que transitórios. Tal receio os impediria de assumir de forma explícita o desejo de ter um belo corpo aos padrões masculino, levando-os a usar o discurso da saúde, não colocando em xeque a orientação sexual dos sujeitos (heterossexual, no caso). Tal fato está de acordo com os achados na pesquisa de Hargreaves & Tiggemann (2006), ao concluírem que os diferentes níveis de expressão da insatisfação corporal expressada por adolescentes masculinos e femininos são fortemente influenciados por diferentes formas de perceber as normas de gênero.

5.2.7 Outras formas de se obter o corpo ideal

Buscando alcançar a estética corporal masculina, definida pela simetria e volume de massa muscular, alguns adolescentes lançam mão não só da musculação, mas também do abuso de esteróides anabolizantes, por isso perguntamos aos adolescentes quais as outras formas que conheciam para obter o corpo ideal, além da musculação. Dos nove entrevistados, dois citaram esportes, dois nada citaram e cinco citaram o uso de anabolizantes. Destes cinco, um cita a utilização por um primo e quatro por amigos ou colegas. Um destes cinco (S5) utiliza uma droga formulada para ele, a qual ele denomina como *remédio para emagrecer*, que também é energética e contra indicada na adolescência segundo ele.

Tais dados vêm confirmar os estudos mundiais, principalmente nos Estados Unidos, do crescimento do uso de esteróides anabolizantes com prevalência de uso pela população masculina adolescente, variando entre 2,0% a 12% nesta população e de 0,5% a 2,5% para o gênero feminino (RIBEIRO, 2002; SOUZA & FISBERG, 2002; ASSUNÇÃO, 2002). Os

estudos brasileiros ainda são escassos, principalmente com a população adolescente, mas com dados semelhantes a outros países (ARAÚJO e Cols, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002).

Esteróides constituem uma classe de componentes hormonais produzidos pelas glândulas supra-renais ou adrenais; sendo classificados em androgênicos (agem como a testosterona) e corticóides. Os corticóides são usados para tratamento de problemas inflamatórios, sem efeitos anabólicos. Os esteróides androgênicos são hormônios sexuais masculinos que incluem a testosterona, a diidrotestosterona e a androstenediona, secretados pelos testículos. A testosterona e a diidrotestosterona produzem as características sexuais secundárias masculinas, como a calvície, pêlos no rosto e corpo, voz grossa, maior massa muscular, pele mais grossa e maturidade nos genitais. Os esteróides anabolizantes são derivados sintéticos da testosterona, que têm como indicação clínica principal a reposição da testosterona em caso de déficit, mas, por aumentarem a massa muscular, são usados sem indicação médica, tornando seu uso ilegal por pessoas que querem melhorar a aparência física e o desempenho em atividades físicas, acarretando problemas de saúde (RIBEIRO, 2003).

Os entrevistados nessa pesquisa não relataram o uso próprio, mas 5 deles citaram que pessoas muito próximas, como amigos ou parentes o fazem, o que coincide com os achados de Araújo (2002) ao encontrar a prevalência de uso entre adolescentes masculinos com o objetivo do aumento de massa muscular.

- *S7 (15a): Porque tipo, você convivendo no meio da academia assim, você começa comentar com as pessoas e vai criando mais interesse ao longo da academia, criando interesse de cuidar mais do seu corpo, de ... pra você ganhar mais massa, ficar mais bonito, mais forte, aí vai criando interesse e muitas vezes acontece também de ao criar esse interesse você começar a tomar anabolizante e tal e isso eu acho errado demais e eu não faço isso. Mas muitas vezes acontece com amigo meu, tipo empolga com academia e vai lá e toma anabolizante, porque acha que o resultado não tá saindo rápido, porque eles esperam um resultado rápido, e começa a tomar anabolizante e daí muda pra drogas e tal.*
- *S3 (18a): Foi um colega meu do terceiro ano que eu vi, foi ele até que me mostrou uma perguntando se eu queria usar também, eu acho que também ele queria também ficar, eu acho que pra ele assim malhar e ficar com o corpo forte, acho que pra ele era difícil, tipo assim, alguma coisa, eu acho que um corpo bonito pra*

ele era muito importante, pra ele, ele considerava muito importante, pra usar, né? E eu acho que ele usava, acho que ele tinha mais preocupação, acho não tinha certeza, pra chegar esse ponto de usar, pra ele isso significava alguma coisa, preocupava muito [...].

- *P: Com esporte você ganha esse corpo?*

S4 (16a): Não com isso, mas você adquire um corpo bom.

Tanto que tem muito amigo meu que malha 2, 3 meses, aí chega para uma pessoa com mais experiência e diz: “Ah toma isso que é bom, toma aquilo que é bom”, então começa a usar anabolizantes, essas drogas, essas coisas.

P: E você conhece gente que usa?

S5 (17a): Muito

P: Muito.

S5 (17a): Já tentaram fazer com que eu usasse, mas eu não tive coragem não, nunca tive necessidade não.

Através destas falas, podemos constatar que as informações sobre o uso dos esteróides anabolizantes, como uma forma mais rápida de se obter a musculatura desejada, se dá principalmente pela troca de informações entre os próprios adolescentes ou frequentadores das academias, como citam os estudos de Sabino (2005) e Iriart & Andrade (2002).

A fala de S7 relaciona a baixa qualidade da academia frequentada com o uso de esteróides anabolizantes por não haver um monitoramento adequado dos praticantes. Tal fato é preocupante se levarmos em conta o número crescente de abertura destes estabelecimentos.

- *S2 (19a): É porque, igual, uma pessoa quando ela entra na academia ela quer uma resposta rápida. Que tem pessoas que não tem paciência, tem pessoas que não fazem um acompanhamento médico, não vai ao nutricionista para pegar uma dieta adequada. É... então isso influencia muito porque se a pessoa não tem orientação médica, uma orientação nutricional, ela entra na academia, ela vê, tipo assim, uma amigo dela na academia malhando na mesma velocidade dele, no mesmo ritmo e ele crescendo mais rápido do que ele, não, o rapaz crescendo mais rápido do que ele, então assim, a pessoa fica desestimulada; aí o que ela procura? Ela procura os esteróides, os anabolizantes para poder adquirir a mesma massa muscular que o colega dele está.*

- *P: Tomar bomba que você chama...*

S7 (15a): Anabolizante.

Tem muita academia aí que não tem controle de nada, você chega lá e começa a fazer, chega e faz tudo, né? Não tem nenhum profissional te acompanhando, tal, aí fecham rápido. Aí... lá que acontece anabolizante mesmo...

Encontramos também nas mídias uma força poderosa, que reforça e difunde esse ideal de beleza corporal contemporâneo, principalmente na população adolescente que está em busca de modelos identificatórios, tornando-os mais vulneráveis. Segundo Malysse (2006, p.46), “o corpo *virtual* apresentado pela mídia é um corpo de mentira, medido, calculado e artificialmente preparado, antes de ser traduzido em imagens e se tornar uma poderosa arma da *corpolatria*”, fazendo com que os indivíduos expostos a estas imagens sejam “cordialmente convidados a considerar seus corpos defeituosos”, apesar de uma saúde perfeita, devendo assim “corrigi-los por numerosos rituais de transformação”.

- *S2 (19a): Nossa! Eu ouço demais, porque se você for fazer uma pesquisa, uma análise dos jovens hoje em dia que freqüentam a academia, se você tirar, fazer uma pesquisa assim, por exemplo, de uma amostra de 10 pessoas praticamente 7 já usaram anabolizantes. Isso você percebe porque... tem um rapaz aí que entrou na academia e em 1, 2 meses ele já estava aí estourado, aí você... o uso de anabolizantes é notado. Então hoje... também a televisão e o mercado também proporcionam muito isso. Tipo assim, um jovem está assistindo televisão, ele vê um cara fortão lá, estimula a cabeça do adolescente, “ai, eu quero ficar igual esse cara, eu quero.....vou tomar uns remédios”. Como dizem, entre aspas, vou tomar um veneno. O pessoal fala isso: “vou tomar um veneno para ficar forte”, não sei o que, entendeu? Então a televisão influencia muito nisso.*

P: Você conhece gente que usa isso, que faz isso?

S2 (19a): Ah! Já conheci. Um primo meu já usou, já vi ele aplicando já. Assim, é como se diz, tudo em excesso faz mal, é o que dizem, né? Mas é lógico que isso não é uma coisa boa, uma coisa natural para o corpo, mas...

Dentre as drogas citadas como anabolizantes aparece o Deca-Durabolin® ou Durateston® (S3), micro (S5) e decaberapeton (S2). O Deca-Durabolin® é um esteróide injetável, usado

por esportistas principalmente por ocasionar ganho muscular com pequenos efeitos colaterais na dosagem médica, como retenção de líquidos. O Durateston® é um produto com quatro tipos de testosterona sintética, produz ganho muscular e força, mas com muitos efeitos colaterais, principalmente em mulheres (RIBEIRO, 2002). Quanto ao denominado micro não conseguimos localizar na literatura da forma como foi citado o nome.

- *P: Em 1 mês, meses, você já vê o resultado?*

S3 (18a): É. Duraceton.

- *P: O que ele usa, você sabe? Como é que ele usa?*

S2 (19a): Eu não lembro, não sei citar o nome, mas parece que é deca.....decatu....como é? É um trem assim, é um hormônio que são de uso veterinário, que são tipo hormônios que aplicam em cavalos e pessoas usam porque adquirir a massa muscular bem mais rápido, né? Então tem muita gente que usa. Acho que, se não me engano, é decadurabolim ou decaberapetom, uma coisa assim. Eles usam para, tipo assim, em um ou dois meses você já está com um corpo que você demoraria um ou dois anos para adquirir, entendeu? Então por isso que muita gente procura isso porque é uma forma mais rápida, né? De, de....., por exemplo, chega um carnaval, chega o carnaval de julho ,aí um cara vai e entra na academia dois meses antes e fala: “Ah! Vou tomar um veneno aqui e chegar na minha cidade estourado”. Todo mundo fala isso, chegar em minha cidade todo forte. Então muita gente usa. Se for fazer uma análise, 80% das pessoas que entram na academia usam isso.

- *S7 (15a): É eu não sei o nome não, deca, esqueci o nome, um negócio que eles tomam lá, hormônio, um tanto de coisa.*

Ribeiro (2003, p. 630) afirma que os suplementos energéticos são a “porta de entrada” para os esteróides anabolizantes, fato evidenciado na fala abaixo de S5, ao afirmar que o início do uso de drogas para aumentar a musculatura se dá através de “coisas fracas, coisa natural” que ele denomina de suplementos alimentares, como a creatina, citando também a carretina para emagrecer.

- *P: E eles costumam usar o que S5 (17a)? Que tipo de drogas eles usam?*

S5 (17a): Não, porque na maioria dos caso sempre começa usando coisas fracas, coisa natural, é carretina que é para emagrecer , creatina, tipo suprimento

alimentar mesmo. Aí vai vendo que aquilo não vai dando efeito e vai conhecendo uma galera da academia que fala: “Ah toma um micro”.

P: O que é um micro?

S5 (17a): Um micro é um anabolizante que ele queima gordura e ao mesmo tempo ele divide o corpo e deixa massa muscular, massa magra. Aí toma e depois quer tomar deca, incha, fica com o corpo feminino, cria muito peito, fica com o peito volumoso. A deca ele concentra muita água no músculo, aí você vai querendo mais e mais e mais, vira um vício, uma droga, né?

Pela fala de S5, podemos concluir que ele entende como perigoso o uso de anabolizantes e não dos suplementos energéticos, que ele enquadra como “coisa natural”, no entanto faz uso de uma fórmula que chama de “remédio para emagrecer” que possui energético e é contraindicada na adolescência, segundo ele. Talvez devido a isto, nenhum dos outros oito adolescentes entrevistados citou a existência ou o uso destes suplementos, fato que nos intriga por sabemos ser prática corrente entre os adolescentes o uso destas substâncias. Associamos que fato possa ser devido à imagem passada pela propaganda de tais produtos como “naturais”, que são apenas complementos alimentares. Mas acrescentam que promovem o aumento da massa muscular e melhoram o desempenho nas atividades físicas.

- *S5 (17a): Não tem tempo definido não. Eu para falar com sinceridade eu tomo remédio para emagrecer. PAUSA. É igual mesmo, um amigo de meu pai é dono de uma farmácia e manipulou para mim e tudo. Tem até algumas coisas pesadas, tem tipo hormônio que deixa a pessoa mais alerta, então eu venho para cá e malho duas, duas horas e meia. Eu malho, depois vou correr na esteira, depois eu faço abdominal, dá uma energia totalmente diferente. Você fica assim...*

P: O que é dar energia?

S5 (17a): É a composição que eu posso fazer. Igual mesmo a que eu mando fazer tem carretina que é o remédio para emagrecer, tem dermaprol que é um remédio que te dá energia e até não muito recomendado para adolescente, porque o adolescente já tem muita energia, então pode dar... acelera muito os batimentos cardíacos. Tem um pouco de glutiterol que é um remédio também para nadadores profissionais que ele também queima gordura. É basicamente isso. Ele te dá ânimo e ao mesmo tempo emagrece a pessoa. Tanto que no mês passado eu tomei e em 15 dias eu emagreci 6 quilos. Igual mesmo, eu não indico ninguém a tomar esse remédio que eu tomo, não é um remédio muito indicado

para meninos de 17 anos, mas eu sigo muito a risca também, eu sigo muito a risca.

P: E você não teve nenhuma consulta médica para usar isso, esse remédio?

S5 (17a): Esse remédio não, porque sei que vai falar que esse remédio não é bom para mim. Eu tenho consciência que esse remédio não é bom.

Os suplementos energéticos, que incluem carboidratos, aminoácidos, creatina, L-carnitina e outros, têm indicações específicas e seu uso deve ser acompanhado, como os de produtos a base de aminoácidos utilizados para casos de alimentação hipoprotéica, mas não há comprovação que aumente a massa muscular (RIBEIRO, 2003). No caso da creatina citada é uma combinação de aminoácidos vendida com a promessa de aumento da resistência física durante os exercícios, efeitos estes discutidos entre especialistas. Mas é sabido que pode causar hipertensão arterial, câimbras e sobrecarga renal. Ribeiro (2003, p. 630) ressalta que “a dose segura da creatina é de 2mg/dia, enquanto que a dose recomendada por laboratórios é de 20mg/dia”, portanto continua contra-indicada na adolescência. Quanto à L-carnitina, citada como carretina, é vendida e consumida para diminuir a celulite e barriga e melhoraria do desempenho físico, mas não há estudos conclusivos sobre sua segurança e eficácia, o que fez com que a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2003, concluísse que seu uso deve ser condicionado à supervisão médica, não se enquadrando na área de alimentação (COELHO *et al.*, 2005).

Todos os cinco adolescentes mostraram-se conscientes do perigo dessas substâncias, o que pode ser evidenciado por utilizarem a palavra “droga” ou “bomba” para se referirem aos anabolizantes, mas constamos apenas dois dos adolescentes (S5 e S3) demonstram a percepção exata da dimensão dos efeitos colaterais.

- *S5 (17a): Um micro é um anabolizante que ele queima gordura e ao mesmo tempo ele divide o corpo e deixa massa muscular, massa magra. Aí toma e depois quer tomar deca, incha, fica com o corpo feminino, cria muito peito, fica com o peito volumoso. A deca ele concentra muita água no músculo, aí você vai querendo mais e mais e mais, vira um vício, uma droga, né?*
- *S3 (18 a) [...] Namorado de uma colega minha, lá da escola também, foi no segundo ano isso, o namorado dela morreu, em função disso, foi aqui até saiu na Intertv (canal de televisão local). Você não ficou sabendo não? Foi por causa do anabolizante. [...] Isso eu tava no segundo ano, acho que foi 2004 ou 2005. Foi*

2004 a 2006 por aí. Morreu em função disso, usando anabolizante, e eu acho que mesmo com isso assim o pessoal não deixou de usar.

Os usuários dos esteróides anabolizantes correm risco por não terem prescrição médica para tal uso, utilizando doses maiores do que as prescritas. Os efeitos colaterais do uso abusivo, citado por Ribeiro (2006), caracterizam-se por aumento da massa muscular e óssea (músculos peitorais e proximal dos membros superiores), sendo esse o procurado pelos usuários; mas acrescenta-se a ele um aumento do peso, tremores, acne grave, retenção de líquidos, virilização, dores nas juntas, aumento da pressão sangüínea, alteração do metabolismo do colesterol (diminui o HDL e eleva o LDL, aumentando risco de doença coronariana), alterações nos testes de função hepática, icterícia, tumores de fígado, alterações no hemograma (policitemia, reticulose, eosinopenia e aumento da agregação plaquetária com risco de trombose), exacerbação da apnéia do sono, estrias atróficas e maior tendência a lesões do aparelho locomotor pelas articulações por não estarem aptas ao aumento da força muscular e, ainda, podem se contaminar com o vírus da AIDS ou hepatite, pelo compartilhamento de seringas. Especialmente nos homens, outros efeitos acontecem: diminuição ou atrofia do volume testicular (20% dos casos), redução da espermatogênese com redução da contagem de espermatozoides (90% dos casos), impotência, infertilidade, calvície, ginecomastia, dificuldade ou dor para urinar, aumento da próstata, nem sempre reversíveis. Nas mulheres produz aumento dos pêlos com distribuição masculina, alterações ou ausência do ciclo menstrual, aumento do clitóris, voz grossa e atrofia do tecido mamário. No adolescente pode haver uma maturação precoce esquelética, puberdade acelerada com fechamento das epífises ósseas acarretando baixa estatura. (2003, p.629).

O abuso de esteróides anabolizantes gera múltiplos efeitos psicológicos, como transtornos de humor, desde mania e transtorno bipolar até depressão profunda; atos agressivos em geral, chamando atenção para mudanças súbitas de temperamento, síndromes comportamentais e, inclusive crimes contra a propriedade; aumento da irritabilidade, raiva e hostilidade, ciúme patológico, alterações da libido e sentimentos de invencibilidade. Decréscimo na tolerância à frustração ou *performance* pobre, especialmente em situações que envolvem provocação. Quadros psiquiátricos (maníacos e esquizóides) são relatados pelo uso do esteróide metandienona, já o uso de oxandrolona e oximetolona estaria ligado a casos de mania, hipomania, confusão mental, paranóia e depressão, e sintomas psicóticos agudos, como alucinações e ilusões, não são incomuns. Alguns estudos revelam que os esteróides

anabolizantes podem causar dependência, eventualmente levando a síndromes de abstinência que podem desencadear crises comportamentais. Sintomas como a perda de controle, depressão, fadiga, inquietação, perda de apetite, insônia, decréscimo da libido e dores de cabeça também foram encontrados; e no plano cognitivo, sintomas como distração, esquecimento e confusão mental (MARTINS *et al.*, 2005; RIBEIRO, 2003; ASSUNÇÃO, 2002). Conseqüências psicológicas ainda mais graves ocorrem quando o usuário passa a apresentar sintomas de um transtorno dismórfico corporal, a dismorfia muscular, também chamada de vigorexia (ASSUNÇÃO, 2002; MARTINS *et al.*, 2005, RIBEIRO, 2003; RUTSZTEIN, 2004; ARBINAGA & CARACUEL, 2003; SABINO, 2005).

A dismorfia muscular, descrita em artigo de revisão por Assunção (2002), é um quadro associado a alteração da imagem corporal em indivíduos do gênero masculino, inicialmente chamado de anorexia reversa, em que os indivíduos se percebem como fracos e pequenos, quando na verdade são fortes e musculosos. Tais indivíduos passam a ter limitações importantes nas atividades que desenvolvem diariamente, por dedicarem 4 a 5 horas do dia no levantamento de pesos, além de checarem os ganhos musculares de forma exaustiva várias vezes ao dia. Utilizam dietas para hipertrofia muscular, incluindo o uso de suplementos a base de aminoácidos ou energéticos. A autora ressalta o papel das influências socioculturais, como a importância dada à aparência física em nossa sociedade, colocando-a na gênese dos transtornos alimentares²⁰ e da dismorfia muscular. Cita as academias de ginástica como ambiente ideal para encontrar indivíduos com tais transtornos e que a maioria dos indivíduos acometidos deste transtorno faz uso de esteróides anabolizantes, o que deve nos deixar mais atentos quanto à população adolescentes que apresente um alto nível de insatisfação corporal, colocando-os em situação de risco, dependendo do grau de vulnerabilidade pessoal e de fatores protetivos que incluem atributos disposicionais do indivíduo, características familiares e apoio institucional (HUTZ, 2002).

- *S4 (16a): Não com isso, mas você adquire um corpo bom. Tanto que tem muito amigo meu que malha 2, 3 meses, aí chega para uma pessoa com mais experiência e diz: “Ah toma isso que é bom, toma aquilo que é bom”, então começa a usar anabolizantes, essas drogas, essas coisas.*
- *P: Tomar bomba que você chama...*
S7 (15a): Anabolizante.

²⁰ Transtornos alimentares são transtornos caracterizados por uma acentuada perturbação do comportamento alimentar (KAPLAN & SADOVK, 1998).

- *S3 (18 a): Eu acho que a pessoa que usa, é por que não... é por que não deve conhecer os efeitos colaterais, porque são muitos, muita espinha pra caramba, problemas nos testículos, dá um monte de problemas, doenças de coração. Namorado de uma colega minha, lá da escola também, foi no segundo ano isso, o namorado dela morreu, em função disso, foi aqui até saiu na Internet, você não ficou sabendo, não? Foi por causa do anabolizante.*

Dentre as justificativas dadas pelos entrevistados, para o uso dos esteróides anabolizantes pelas pessoas que conheciam, estão a grande importância dada ao corpo bonito, forte, para serem mais aceitos pelos outros (colegas e sexo oposto), acrescido a isso a obtenção rápida dos resultados almejados, juntamente com o possível desconhecimento dos efeitos colaterais (S3); apontam também influência dos pares nas academias pela comparação dos corpos (S5; S7). Tais razões são entendidas pela importância dada pelos adolescentes, incluindo aqui normas de pertencimento a esses grupos, à obtenção de um corpo bonito e aos padrões do grupo que passam a prevalecer, condicionando o nível de auto-estima do adolescente à aceitação do grupo (PALÁCIOS & HIDALGO, 2004).

- *P: E porque e o que você acha que leva as pessoas a fazerem isso?*
S7 (15a): A pressão das pessoas, fala pra ela pode ter um corpo bonito, fala assim: ou você tá malhando há um ano e tá desse jeito ainda, aí leva a pessoa, se ela não tem uma mente forte, tá preparada, tá entendendo? Assim mesmo, tem um ano já, vou tomar bomba...
P: Entendo...
S7 (15a):: Aí toma...
- *S2 (19a): É porque, igual, uma pessoa quando ela entra na academia ela quer uma resposta rápida. Que tem pessoas que não têm paciência, tem pessoas que não fazem um acompanhamento médico, não vai ao nutricionista para pegar uma dieta adequada. Éééé então isso influencia muito porque se a pessoa não tem orientação médica, uma orientação nutricional, ela entra na academia, ela vê, tipo assim, uma amigo dela na academia malhando na mesma velocidade dele, no mesmo ritmo, e ele crescendo mais rápido do que ele, não, o rapaz crescendo mais rápido do que ele, então assim, a pessoa fica desestimulada; aí o que ela procura? Ela procura os esteróides, os anabolizantes para poder adquirir a mesma massa muscular que o colega dele está.*

Diante disso, podemos entender a incoerência encontrada no discurso de S3 no qual, ao mesmo tempo em que justifica um possível desconhecimento dos adolescentes sobre os efeitos adversos dos esteróides anabolizantes, cita a morte de um colega com intensas repercussões na mídia local; ou de S5 que se mostra consciente sobre o risco do uso abusivo dos esteróides anabolizantes, mas utiliza uma droga manipulada colocando sua saúde em risco. Entendemos que isto se dá por um mecanismo de negação por parte dos adolescentes frente às informações que possuem, dada a prioridade que assume o corpo neste momento evolutivo. Isto nos leva a indagar sobre quais formas seriam mais efetivas para promoção à saúde com a população adolescente, já que apenas a informação é insuficiente para evitar o uso abusivo de esteróides anabolizantes e suplementos energéticos.

- *S3 (18a): Foi um colega meu do terceiro ano que eu vi, foi ele até que me mostrou uma perguntando se eu queria usar também, eu acho que também ele queria também ficar, eu acho que pra ele assim malhar e ficar com o corpo forte, acho que pra ele era difícil, tipo assim alguma coisa, eu acho que um corpo bonito pra ele era muito importante, pra ele, ele considerava muito importante, pra usar, né? E eu acho que ele usava, acho que ele tinha mais preocupação, acho não tinha certeza, pra chegar esse ponto de usar, pra ele isso significava alguma coisa, preocupava muito. Eu acho que a pessoa que usa, é por que não.... é por que não deve conhecer os efeitos colaterais, porque são muitos, muita espinha pra caramba, problemas nos testículos, dá um monte de problemas, doenças de coração.*

S3 (18 a)[...] Namorado de uma colega minha, lá da escola também, foi no segundo ano isso, o namorado dela morreu, em função disso, foi aqui até saiu na Internet, você não ficou sabendo não? Foi por causa do anabolizante.

S3 (18a): Isso eu tava no segundo ano, acho que foi 2004 ou 2005. Foi 2004 a 2006 por aí. Morreu em função disso, usando anabolizante, e eu acho que mesmo com isso assim o pessoal não deixou de usar.

P: E ele falou com você que queria usar por quê?

S3 (18a): Ele não falou que queria usar, por que que ele ia usar, eu sabia que ela tava usando e ele falou pra mim, a ampola lá mostrando pro pessoal. Acho que

as pessoas se preocupam mesmo, quer aparecer, quer ficar mais forte mesmo, e acha que vai ser, imagino eu que eles acham que vão ser bem mais aceitos, eles criam uma ilusão, né? Em função disso, com o corpo, até ficar com um corpo bonito, pegar muito mais mulheres, eu falo assim, melhorar sua aparência às vezes ajuda, como se fosse assim uma qualidade a mais, pra mim é uma qualidade a mais, mas eu acho que tem gente que isso que é o determinante, entendeu?

- *S7 (15a): Porque tipo, você convivendo no meio da academia assim, você começa comentar com as pessoas e vai criando mais interesse ao longo da academia, criando interesse de cuidar mais do seu corpo, de ... pra você ganhar mais massa, ficar mais bonito, mais forte, aí vai criando interesse, e muitas vezes acontece também de ao criar esse interesse você começar a tomar anabolizante e tal, e isso eu acho errado demais e eu não faço isso, mas muitas vezes acontece amigo meu, tipo empolga com academia e vai lá e toma anabolizante, porque acha que o resultado não tá saindo rápido, porque eles esperam um resultado rápido, e começa a tomar anabolizante, e daí muda pra drogas e tal.*

Tais dados confirmam que a adolescência pode ser considerada uma faixa etária de grande vulnerabilidade e risco, dado o alto índice de mortes por causas externas e agravos à saúde. Conforme Mandu (2001), entre esses riscos, que constituem os principais agravos à saúde do adolescente, são citadas as diversas formas de violência; uso de álcool, tabaco e outras drogas ilícitas; gravidez na adolescência; aborto e as DST/AIDS.

Somadas às drogas ilícitas convencionais, está em crescimento o uso de forma abusiva dos esteróides anabolizantes. O uso de tais drogas se faz ainda mais preocupante dada a facilidade de compra em farmácias, sem receita médica, ou ainda no mercado negro, como se observa na fala de S5, abaixo. Por serem drogas caras, os usuários compram em conjunto para dividirem, já que a maioria dos adolescentes não possui fonte de renda e são mantidos pelos pais. Dados como estes são encontrados nos estudos de Iriart & Andrade (2002) e Araújo (2003).

- *S5 (17a): Me chamavam para rachar com eles, para dividir metade para mim, metade para ele, para dividir no preço porque é caro. 200 reais, 300 reais é muito caro. PAUSA. Chama mesmo; e é amigo mesmo de andar com a gente 24 horas. Acontece de um amigo está ficando forte, aí ele não está e quer ficar igual ou até mais, vira um círculo vicioso na verdade até.*

P: Tem muito disso?

S5 (17a): Tem, é uma droga muito fácil de adquirir, muito fácil.

P: Por quê? Onde que compra?

S5 (17a): Qualquer canto. Na farmácia mesmo compra.

P: Em farmácia?

S5 (17a): Em farmácia.

5.2.7.1 Fatores de risco e protetivos

A partir dos depoimentos dos adolescentes entrevistados podemos levantar alguns fatores que podem ser considerados protetivos e/ou de risco para o uso de anabolizantes. Tais fatores estão restritos a esta amostra (APÊNDICE D), mas podem direcionar pesquisas futuras.

Oito, dos nove entrevistados, (S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8, S9) estão inseridos em alguma atividade escolar, freqüentando o ensino médio, ensino superior ou curso de inglês. Quatro, dos nove, (S1, S7, S8, S9) citam a prática de outros esportes, como jogar bola, ciclismo, tênis, vôlei e Uai Tai. Um (S7) cita a educação familiar recebida e a freqüência a uma academia de qualidade onde exista o acompanhamento das atividades físicas.

Com relação à freqüência à escola, sabemos que é na adolescência que há o desenvolvimento do pensamento operacional formal, onde as operações lógicas são transpostas do plano da manipulação concreta para o das idéias, expressas em diferentes linguagens (palavras, símbolos matemáticos, etc.), mas sem a percepção da experiência. Tal desenvolvimento cognitivo é promovido também pelas atividades educacionais. Em decorrência disto, um novo poder é conferido ao adolescente pelo pensamento formal, pois ao libertá-lo do real permite que sejam construídas, a seu modo, reflexões e teorias (Piaget, 1978) que podem ser utilizadas para uma mudança conceitual sobre o uso indevido de drogas, como os corticóides anabolizantes, por exemplo, diminuindo a possibilidade do uso destas substâncias. O espaço educacional pode promover, neste sentido, um trabalho preventivo, aumentando a auto-estima do adolescente, ampliando o acesso a informações científicas, tornando-os menos vulneráveis para a adoção de comportamentos de risco, como a vivência precoce da sexualidade, a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, o abuso de substâncias, por exemplo. Conclui-se que a permanência do adolescente no sistema de ensino pode ser um fator protetivo (BEE, 1997; HUTZ, 2002; PAPALIA, 2000).

Com relação à prática de esportes valorizada, principalmente pelos adolescentes masculinos, sabemos dos benefícios físicos, emocionais e sociais que podem ser obtidos por meio dela. Entretanto, ao mesmo tempo tal prática pode levar ao cultivo de hábitos saudáveis para os adolescentes, afastando-os do uso de drogas, por exemplo, sabemos, por outro lado, que a melhoria na performance esportiva é um dos motivos que levam os adolescentes e atletas ao uso abusivo de esteróides anabolizantes (ARAÚJO, 2003). O que nos leva a concluir que outras variáveis intrínsecas e extrínsecas aos adolescentes como baixa auto-estima, conflitos emocionais, pressão dos pares, modelos identificatórios sociais, entre outras, estariam em jogo na opção pelo uso abusivo de tais drogas, não desmerecendo os benefícios da prática esportiva em si. Mas podemos ter como exceção os esportes de força, como halterofilismo, fisiculturismo e musculação, citados como fator de risco associado ao uso dos esteróides anabolizantes (MARTINS *et al.*, 2005; RIBEIRO, 2003; ASSUNÇÃO, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002).

Quanto às relações familiares na adolescência, a família pode funcionar como um fator protetivo ou de risco, dependendo das complexas interações que se dará nela (HUTZ, 2002). Tais relações sofrem modificações, principalmente na fase inicial da adolescência, com o número de conflitos diminuindo, com o avançar da mesma, tanto pelas mudanças do próprio adolescente como de sua família. Mas, de forma geral, a relação com os pais e o apego a eles são altamente significativos durante a adolescência (BEE, 1997). Estudos citados por Hutz (2002) apontam como fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios do comportamento na infância e adolescência características familiares como: negligência parental, padrões de cuidado, supervisão inadequada, vínculo afetivo pobre e grande hostilidade nas relações familiares. Em contrapartida, um bom funcionamento familiar, com vínculo afetivo, apoio e monitoramento familiar, podem funcionar como fatores protetivos.

- *S7 (15a): E acho que vem muito de criação também do pai e da mãe, deles te orientarem, pra você não fazer isso, ter paciência. [...]*

P: Tomar bomba que você chama...

S7 (15a): Anabolizante.

Tem muita academia aí que não tem controle de nada, você chega lá e começa a fazer ... chega e faz tudo, né? Não tem nenhum profissional te acompanhando, tal, ai fecham rápido. Ai lá que acontece anabolizante mesmo...

Percebe-se pelo relato de S7, a importância dada à família na transmissão de valores, dando limites e suavizando as inquietações e ansiedades próprias desta etapa que se traduz em cuidado e o afeto para com o sujeito adolescente. Como é apontado por Oliva (2004, p. 354), “muitos dos problemas de conduta que surgem na adolescência estão relacionados com escasso controle parental”, pois a construção da identidade na adolescência requer experimentações, explorações por parte dos jovens, mesmo correndo certos riscos, daí a importância da supervisão pelo adulto de forma a evitar o excesso dele. Assinala, porém, que se faz necessária uma adaptação da família, em suas normas e práticas educativas, acompanhando as mudanças da adolescência, para que o jovem possa amadurecer assumindo novas responsabilidades e aumentando a capacidade de tomar decisões.

6 CONCLUSÕES

Foram entrevistados nove adolescentes masculinos freqüentadores de duas academias particulares de ginástica, com idades que variaram entre 15 a 19anos. Destes sujeitos cinco estavam na chamada adolescência média, que vai dos 14 aos 17 anos de idade, e os outros quatro sujeitos encontravam-se na adolescência final, correspondendo dos 17 aos 20 anos de idade, segundo Outeiral (OUTEIRAL, 2003, p. 5). O início da freqüência às academias de ginástica se deu entre 14 e 15 anos de idade para sete sujeitos; variando de três a cinco dias por semana a freqüência, durando uma média de uma hora e meia a duas horas o tempo utilizado na academia. Quanto à escolaridade, um está no Ensino Superior, dois fazem cursinho para ingressar no Ensino Superior e cinco freqüentam o Ensino Médio.

As várias mudanças físicas que iniciam as diferentes transformações biopsicossociais pelas quais passam o indivíduo ao atingir a puberdade e adolescência (BEE, 1997; PAPALIA, 2000; COLL *et al.* (Orgs), 2004), causam um significativo impacto em nível psicológico no adolescente.

Para Aberasturi & Knobel (1992), Outeiral (2003) e Levisky (1998) o adolescente vive, nesse momento, “a perda de seu corpo infantil, com uma *mente* ainda infantil e com um corpo que vai se fazendo inexoravelmente adulto, que ele teme, desconhece, deseja e, provavelmente, que ele percebe aos poucos diferente do que idealizava ter quando adulto” (OUTERIRAL, 2003, p. 7-8). Este corpo que muda rapidamente em poucos anos provoca alterações na imagem corporal do adolescente, que até então era a imagem de um corpo de criança. A construção desta nova imagem corporal por ser mais lenta do que as transformações físicas faz com que um sentimento de estranhamento invada o adolescente, em que “uns sentem-se demasiadamente gordos ou magros, outros estranham-se em relação à estatura ou às suas novas feições. A sensação de desproporcionalidade é relativamente freqüente” (LEVISKY, 1998, p. 47), explicando os vários motivos que os adolescentes pesquisados deram inicialmente, em suas entrevistas, justificando a freqüência às academias de ginástica: emagrecer, engordar, ter bem-estar físico e psicológico ou gostar de fazer exercícios. No entanto, a finalidade principal era a de obter um corpo mais musculoso.

Tais transformações físicas causam um sentimento de impotência nos adolescentes que os fazem tentar controlar, de forma defensiva, o processo que está “em marcha”, buscando

regimes desnecessários ou a prática da musculação, como constatamos nesta pesquisa, coincidindo com observações feitas por Hargreaves e Tiggemann (2006), nas quais alguns meninos estão envolvidos em estratégias de mudanças corporais (*bodychange strategies*).

Apesar da literatura indicar que as mudanças puberais nos adolescentes masculinos são bem aceitas por eles, com melhoria da auto-imagem (PAPALIA, 2000; PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997), encontramos uma insatisfação com a imagem corporal vivida se estendendo por toda a adolescência, não apenas em seu momento inicial, como é esperado.

A explicação para tal dado, de acordo com Levisky (1998), é que esta insatisfação seria resultante de uma discrepância entre a imagem corporal vivida e a imagem corporal idealizada, que tem como modelo um ideal de corpo masculino musculoso, difundido na sociedade. Essa estética corporal idealizada é resultante de uma construção cultural contemporânea, chamada de *corpolatria*, por Malysse (2006), entendida por ela como “incorporações individuais de diversos valores modais da aparência física que fundamentam as novas coletividades” (MALYSSE, 2006, p.45).

Tal insatisfação com a imagem corporal reflete-se na auto-estima e no auto-conceito dos adolescentes, como foi confirmado por esta pesquisa. Todos os sujeitos disseram que malhavam (faziam musculação na gíria da academia) para melhorar a auto-estima e sentiam bem-estar quando percebiam que seus pares ou as moças pelas quais tinham interesse sexual-afetivo notavam que eles possuíam a imagem corporal idealizada (corpo bonito, “definido”, segundo eles). Dado que está de acordo com os achados de Hargreaves e Tiggemann (2006), em que a conformidade com o grupo de pares e com o outro afetivo na adolescência tem uma grande influência na imagem corporal idealizada perseguida pelos meninos (apesar de alguns tentarem camuflar tal fato), pois esta etapa do desenvolvimento humano caracteriza-se por uma mudança do apego que estava centrado na família, passando a centrar-se no grupo de pares e em um outro objeto de amor externo à família, substituindo as figuras parentais (PAPALIA, 2000; PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997; ABERASTURI & KNOBEL, 1992; FREUD, 1972).

Para alcançarem tal imagem idealizada de corpo, a academia é eleita como o local que propiciará, nas falas dos sujeitos da pesquisa, obter saúde, mudar a forma física, ganhar corpo, cuidar do corpo e ganhar músculos.

Tais possibilidades atribuídas à academia fazem dela, em primeiro lugar, um local que proporcionará uma apropriação do corpo em mudança e seu conseqüente controle (ABERASTURI & KNOBEL, 1992; OUTEIRAL, 2003 e LEVISKY, 1998), com a meta de alcançar uma imagem idealizada de corpo (corpo musculoso).

Destacamos que entre estes vários significantes usados pelos adolescentes (obter saúde, mudar a forma física, ganhar corpo, cuidar do corpo e ganhar músculos), a academia é entendida como lugar para se obter saúde e cuidar do corpo para alguns adolescentes, indicando que o conceito de saúde para estes engloba o cuidado com o corpo aparente, na obtenção de uma musculatura mais avantajada, traduzida pelo significante “ganhar corpo”.

A academia é compartilhada no imaginário coletivo por uma promessa de realização plena do desejo de mudança da imagem corporal e, conseqüentemente, de possibilidade de obtenção de status e prestígio social na adolescência, de forma que os indivíduos vão, insistentemente, tentar enquadrar seus corpos nas normas estéticas rigorosas vigentes (SABINO, 2000; MALYSSE, 2006). Isto se deve à centralidade do corpo na forma como os sujeitos buscam satisfação do Eu. A academia torna-se um local privilegiado para constante reflexão e reformulação de si e, conseqüentemente, da imagem corporal; o que se dá através da função do olhar, em que “ao mesmo tempo se é um juiz, qualificador, e se é também julgado e qualificado” [...] (NEVES, 2000, p. 31-32). E a musculação se inscreve neste jogo do olhar por não ser um esporte de disputas ou contato físico, mas onde “a competição diária se constrói por intermédio do olhar lançado ao corpo do outro e da comparação” (SABINO, 2000, p.85). O que explica a frequência dos sujeitos da pesquisa às academias, de três a cinco dias por semana, com sessões que duram de uma hora e meia a duas. Um dos entrevistados chega a afirmar que se pudesse iria todos os dias.

É o que Malysse (2006, p. 48) aponta sobre a *corpolatria* brasileira ao dizer que estamos diante de uma “obsessão psicológica do olhar do outro sobre o próprio corpo que acaba se transformando em mito cultural”, produzindo o que ela chama de “*personalidades corporais modais*”. Por isso, no discurso de todos adolescentes pesquisados, o corpo idealizado vai sendo produzido para se tornar um objeto de desejo no encontro do olhar do outro.

Sete dos nove jovens pesquisados relataram que o início da frequência às academias se deu entre seus 14 ou 15 anos de idade, e não antes, por terem medo de que o excesso de exercício físico no início da adolescência resulte em baixa estatura (depondo contra o padrão de beleza

masculina valorizado em nossa sociedade). Para tal fato encontramos na literatura duas explicações. Uma delas é que o nível de testosterona no organismo poder ser aumentado através de exercícios físicos pesados, acarretando em prejuízo no crescimento em estatura, sendo por isto contra-indicados exercícios de musculação pesados na fase de estirão, segundo Ribeiro (2006). A outra explicação difere da pesquisa realizada por Hargreaves & Tiggemann (2006), na qual alguns rapazes com idades compreendidas entre os 14-16 anos disseram não se sentirem insatisfeitos com suas imagens corporais masculinas porque, ao contrário dos homens mais velhos, seus corpos ainda estariam evoluindo em direção a uma musculatura idealizada, o que os protegeria de ficarem insatisfeitos com a imagem corporal. Mas em nossa pesquisa os adolescentes já procuram as academias aos 14 anos apontando uma insatisfação com a imagem corporal, de onde se conclui que os achados de Hargreaves & Tiggemann (2006) podem ser válidos apenas para o início da puberdade, mas não nas fases intermediária e final da adolescência em nossa sociedade.

Os adolescentes masculinos pesquisados definem uma imagem idealizada específica para o corpo. Ela é nomeada de “corpo definido”, “corpo bonito”, um corpo “nem gordo, nem magro” e se diferencia da musculatura exacerbada exibida pelos fisiculturistas, citada como indesejada na pesquisa. Ela é, segundo Sabino (2000), cultivada pelos praticantes veteranos de musculação, resultando num corpo de porte atlético e harmônico, composto por “braços fortes e delineados, peitoral proeminente, ombros largos, pernas grossas, postura ativa, ausência de barriga e abdômen definido”. Modelo este valorizado na cultura atual e, conseqüentemente, buscado pelos adolescentes entrevistados como modelo.

Para Sabino (2000) esta imagem corporal perseguida é resultante do que a cultura considera como beleza masculina e estaria baseada nos ideais hegemônicos de masculinidade, como a força e tamanho, sinônimos de virilidade, dando prestígio aos sujeitos. Desta maneira, a construção da masculinidade (identidade sexual e de gênero) se dá também através da obtenção desta imagem corporal idealizada para os adolescentes masculinos pesquisados que vêem na imagem corporal idealizada um objeto de admiração e desejo pelo outro (pares ou par afetivo), já que, sobretudo, esta etapa do desenvolvimento é marcada pelo reaparecimento dos impulsos sexuais, com reativação da libido (FREUD, 1972).

Além disto, a construção da identidade sexual e de gênero que se iniciou na infância deverá ter seu desfecho na adolescência, através da internalização de normas culturais que definirão a forma de agir, pensar e sentir dos indivíduos a partir do sexo anatômico. Estereótipos

masculinos e femininos vão sendo incorporados e marcados no corpo. Isto se evidencia na fala de vários jovens entrevistados quando apontam que a modelagem do corpo feminino na academia (trabalhar músculo glúteo, pernas ou exercícios para emagrecer) difere da modelagem do corpo masculino (trabalhar músculos do braço, abdômen e peitoral).

A internalização de tais estereótipos de gênero de nossa cultura pelos adolescentes também se mostra quando um deles cita que a mulher produz um corpo “para consigo mesma”, enquanto que o homem “é mais para mostrar pros outros”, refletindo a internalização de um padrão ideal de comportamento feminino que inclui o “recato” diferente do que se espera do gênero masculino.

Nossa pesquisa também aponta a mídia como uma das fortes influências na imagem corporal idealizada buscada pelos adolescentes masculinos e que costuma ser subestimada nas pesquisas qualitativas com rapazes segundo Hargreaves & Tiggemann (2006). De acordo com tais pesquisadores, os adolescentes costumam camuflar em suas falas as preocupações e insatisfações relativas à imagem corporal.

Tal achado está de acordo com Levisky (1998) ao afirmar que fantasias e distorções interferem na percepção da pessoa de sua imagem corporal, confrontando a imagem do corpo real com a imagem idealizada do mesmo. Tais fantasias e distorções são resultantes, conforme Malysse (2006, p.45), de estética corporal ideal construída na cultura contemporânea, denominada por ela de “corpolatria”, referindo-se a uma “incorporação pelos indivíduos desses valores modais da aparência física que fundamentam as novas coletividades”.

A relação com o corpo reflete “a estética pós-moderna corporal, profundamente narcísica; cria um sujeito onde a redução da subjetividade e a ênfase na materialidade transformam o homem-sujeito em homem-objeto” (OUTEIRAL, 2003, p. 122), ao que denominamos de sintoma contemporâneo. A pessoa é reduzida a uma imagem visual – a aparência, que passa a ser determinante nos processos de aquisição de identidade e socialização, tornando-se vetor e símbolo de poder, como vemos na fala deste adolescente: *“hoje não conta só você ter uma voz bonita, você tem que ter uma aparência, uma aparência legal para você vender sua imagem, para você vender seu trabalho”*.

Entendemos que o valor dado ao corpo ideal pelo grupo de adolescentes pesquisados foi construído em uma cultura em que a mídia usa e difunde tal estética corporal, com a qual os

sujeitos se identificam passando a persegui-la. Tal estética disseminada pela mídia, produzida artificialmente, tornar-se uma poderosa imagem, com a qual os indivíduos vão comparar seu corpo real, gerando um tal grau de insatisfação que os leva a “corrigi-lo”, mesmo gozando de saúde perfeita (MALYSSE, 2006). E para tal correção, muitos dispositivos de transformação são colocados à disposição dos sujeitos, entre eles os procedimentos cirúrgicos, controles alimentares, programas de exercícios físicos e o uso e abuso de drogas, incluídas aqui as energéticas e esteróides anabolizantes.

Tais procedimentos são derivados dos diversos discursos produzidos por vários saberes científicos (medicina, antropologia, psicologia, sociologia), divulgados e disseminados também pela mídia e incorporados pelos indivíduos, como constamos nas falas dos entrevistados, nas quais oito deles associaram a frequência às academias ao cuidado com o corpo e à obtenção de saúde, o que está de acordo com Neves (2000) e Marlysse (2006).

Mas, ainda assim, em nossa análise, tal conexão não condizia com a associação entre musculação e saúde indicada em nossa pesquisa e assim nos perguntávamos o que esse discurso encobria. Apenas um dos sujeitos da pesquisa declarou que a principal razão pela qual todos faziam musculação era para ficar com um corpo bonito, apesar de dizerem que queriam saúde. Levantamos a hipótese de que o discurso da saúde é encobridor da vaidade nos adolescentes por tornar-se uma justificativa mais aceitável, socialmente falando, para o gênero masculino, em virtude da prevalência em nossa sociedade do modelo hegemônico de masculinidade (SABINO, 2000). Neste modelo a vaidade deve ser encoberta ou quase inexistente para não serem tomados como homossexuais, ou com tendências a esta orientação sexual, todos aqueles que se afastam deste modelo hegemônico.

Tal hipótese é confirmada por Hargreaves & Tiggeman (2006) ao observarem que os adolescentes masculinos relataram dificuldade de discutir aspectos sobre sua aparência por acharem que é assunto feminino ou gay, ou poderiam parecer sensíveis ou vulneráveis. Concluem, ainda, que os diferentes níveis de expressão da insatisfação corporal por adolescentes masculinos e femininos são fortemente influenciados pelas formas de percepção das normas de gênero, confirmada em nossa pesquisa.

Um aspecto final considerado na pesquisa foi sobre quais as outras formas, além da musculação, existiriam para se obter a estética idealizada de corpo. Dois adolescentes citaram esportes, dois nada disseram e cinco citaram o uso de anabolizantes. Destes cinco, um deles

relata a utilização por um primo e os outros quatro por amigos ou colegas. Um destes cinco utiliza uma droga formulada para ele, a qual denomina “remédio para emagrecer” (sic), que também é energética e contra-indicada na adolescência, segundo ele.

Apesar dos entrevistados não relatarem uso próprio de anabolizantes, apontam o uso por pessoas muito próximas, confirmando os estudos mundiais, principalmente nos Estados Unidos, do crescimento do uso de esteróides anabolizantes com prevalência de uso pela população masculina adolescente, variando entre 2,0% a 12% nesta população e de 0,5% a 2,5% para o gênero feminino (RIBEIRO, 2002; SOUZA & FISBERG, 2002; ASSUNÇÃO, 2002). Os estudos brasileiros apesar de escassos, principalmente com a população adolescente, apontam dados semelhantes a outros países (ARAÚJO e Cols, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002).

Constatamos que o uso dos esteróides anabolizantes se dá em função de ser uma forma mais rápida para se obter a musculatura desejada e que tais informações circulam entre os próprios adolescentes ou freqüentadores das academias, coincidindo com Sabino (2005) e Iriart & Andrade (2002). Um dos adolescentes relaciona a baixa qualidade da academia freqüentada com o uso de esteróides anabolizantes por não haver um monitoramento adequado dos praticantes. Tal fato é preocupante se levarmos em conta o número crescente de abertura destes estabelecimentos em Montes Claros.

Entre as drogas citadas como anabolizantes aparecem o Deca-Durabolin® ou Durateston® , micro e decaberapeton. O Deca-Durabolin® (RIBEIRO, 2002) é um esteróide injetável, usado por esportistas (e por adolescentes que praticam a musculação, segundo nossa pesquisa) principalmente por ocasionar ganho muscular com pequenos efeitos colaterais na dosagem médica, como retenção de líquidos. O Durateston® (RIBEIRO, 2002) é um produto com quatro tipos de testosterona sintética, produz ganho muscular e força, mas com muitos efeitos colaterais, principalmente em mulheres. Quanto ao micro e o decaberapeton, não conseguimos localizar na literatura da forma como foi citado.

Todos os cinco adolescentes mostraram-se informados do perigo destas substâncias, utilizando os significantes “droga” ou “bomba” para se referirem aos anabolizantes. Mas constatamos que apenas dois deles tinham uma percepção mais consistente da dimensão dos efeitos colaterais, um por ter sido colega de escola de um adolescente que morreu pelo uso de anabolizantes e outro por ter um amigo com atrofia no braço resultante do abuso dos

esteróides. Estes efeitos e outros ocasionados pelo uso abusivo de esteróides anabolizantes são relatados em vasta literatura (MARTINS *et al.*, 2005; RIBEIRO, 2003; ASSUNÇÃO, 2002; RUTSZTEIN, 2004; ARBINAGA & CARACUEL, 2003; SABINO, 2005).

A afirmativa de Ribeiro (2003) que os suplementos energéticos são a “porta de entrada” para os esteróides anabolizantes foi evidenciada na fala de um dos adolescentes, ao afirmar que o início do uso de drogas para aumentar a musculatura se dá através de “coisas fracas, coisa natural” que ele denomina de suplementos alimentares, como a creatina, citando também a carretina para emagrecer. O que nos leva a concluir que ele entende como perigoso o uso de anabolizantes e não o uso dos suplementos energéticos, entendidos por ele como “coisa natural”. No entanto, este mesmo adolescente faz uso de uma fórmula que chama de “remédio para emagrecer” que possui energético e é contra-indicada na adolescência, segundo ele. Talvez devido a isso, nenhum dos outros oito adolescentes entrevistados citou a existência ou o uso destes suplementos, fato que nos deixou intrigados por sabermos ser prática corrente entre os adolescentes o uso destas substâncias. Levantamos a hipótese de que a imagem passada pela mídia e internalizada pelos adolescentes de tais produtos é a de estes são “naturais” e, por isso, não correriam nenhum risco, o que é falso conforme Ribeiro (2003) e Coelho (2005) que afirmam não haver estudos conclusivos sobre a eficácia dessas substâncias, além de que, em doses elevadas, a creatina pode causar hipertensão arterial, câimbras e sobrecarga renal. Além disso, se tais fórmulas minimizam o cansaço, efetivamente, isto poderia colocar em risco a saúde do adolescente na medida em que estes aumentariam a intensidade e frequência dos exercícios físicos.

Várias foram as justificativas dadas pelos entrevistados para o uso dos esteróides anabolizantes pelas pessoas que conheciam. Uma delas é importância dada à imagem de um corpo forte (musculoso) e bonito, para serem mais aceitos pelos grupos de pares e par afetivo. Acrescido a isto indicam a forte influência da comparação de corpos com os pares nas academias, o que levaria os adolescentes a buscar resultados de forma mais rápida, juntamente com um possível desconhecimento real dos efeitos colaterais. Somado a isto está a facilidade de compra de anabolizantes em farmácias, sem receita médica. Por serem drogas caras, os usuários compram em conjunto para dividirem entre eles, segundo relato de um adolescente, o que está de acordo com os achados de Iriart & Andrade (2002) e Araújo (2003).

Diante disso, podemos entender a incoerência encontrada no discurso de S3 no qual, ao mesmo tempo que justifica um possível desconhecimento dos adolescentes sobre os efeitos

adversos dos esteróides anabolizantes, cita a morte de um colega com intensas repercussões na mídia local; ou de S5 que se mostra consciente sobre o risco do uso abusivo dos esteróides anabolizantes, mas utiliza uma droga. Tais comportamentos de risco adotados pelos adolescentes são derivados do que Elkind (1978) denomina de “fábula pessoal”, em que o jovem crê no caráter único de suas experiências emocionais e na sua imortalidade.

Os adolescentes passam a negar as informações que possuem, dada a prioridade que assume o corpo neste momento evolutivo, o que nos leva a indagar sobre quais formas seriam mais efetivas para promoção à saúde com a população adolescente, já que apenas a informação se mostra insuficiente para evitar o uso abusivo de anabolizantes e suplementos energéticos.

Finalizando, procuramos detectar, para esta amostra, fatores que poderiam ser considerados protetivos para o não uso abusivo de esteróides anabolizantes, uma vez que nenhum adolescente afirmou fazer uso de tais substâncias. O perfil dos adolescentes pesquisados aponta que oito dos nove entrevistados frequentam ou o ensino médio, ou ensino superior ou curso de inglês, o que reforça a importância da permanência do adolescente no sistema de ensino como um fator protetivo, segundo Bee (1997) e Hutz (2002).

Quatro deles citam a prática de outros esportes recreativos como jogar bola, praticar ciclismo, tênis, vôlei e Uai Tai. Apesar da prática de esporte ser extremamente benéfica para saúde do adolescente, os esportes de força, como halterofilismo, fisiculturismo e musculação, são citados como fator de risco associado ao uso dos esteróides anabolizantes (MARTINS *et al.*, 2005; RIBEIRO, 2003; ASSUNÇÃO, 2002; IRIART & ANDRADE, 2002). Ou seja, adolescentes praticantes de musculação correm mais riscos de cair em uso abusivo de anabolizantes ou suplementos alimentares, por estarem num ambiente que os estimulam a ter um corpo musculoso idealizado.

Outro fator citado foi a influência da educação familiar recebida atuando como fator protetivo na adolescência, o que está de acordo com os autores pesquisados por nós (PAPALIA, 2000; PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997). Pois apesar de haver um distanciamento da família na adolescência, os jovens vêem a família como fonte de carinho, atenção e proteção. Então um bom funcionamento familiar, com vínculo afetivo, apoio e monitoramento parental pode ser fator protetivo para minimizar os comportamentos de risco na adolescência, como o uso indevido de anabolizantes (HUTZ, 2002).

Um outro fator que levaria ao uso indevido de anabolizantes citado foi a freqüência à academias de baixa qualidade que não possuem acompanhamento das atividades físicas dos usuários, o que poderá contribuir não só para os adolescentes fazerem exercícios de forma e intensidade inadequadas, como também por poder ser um ambiente que pode estimular o uso indevido de anabolizantes e suplementos. É comum ter, nas próprias academias, a venda legal de suplementos alimentares juntamente com outros produtos.

Fora tais fatores extrínsecos à adolescência, as características intrínsecas do adolescente, relativas à sua estrutura de personalidade, irá definir de fato a maneira como o adolescente fará sua trajetória, levando-o de forma mais ou menos intensa a comportamentos de risco, que poderão ser apenas episódios normativos desta etapa evolutiva, ou desviantes, resultando em comportamentos patológicos.

Concluindo, sabemos que as hipóteses por nós formuladas estão confinadas ao universo de dados da amostragem desta pesquisa qualitativa que buscou compreender os sentidos atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos freqüentadores de academias de ginástica na cidade de Montes Claros -MG, que atuam como fatores motivacionais para as práticas de exercícios físicos, como também para o consumo indevido de esteróides anabolizantes ou energéticos, colocando em risco a saúde física e mental desta população. Tal objetivo foi alcançado, mas como nos ensina Minayo (2006, p.47) “pesquisar constitui uma atividade e uma prática teórica de constante busca e, por isso, tem a característica do acabado provisório e do inacabado permanente”. Diante disto, algumas outras questões ficam em aberto a partir desta pesquisa:

- Os significados atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos desta pesquisa serão os mesmos para os adolescentes que não freqüentam academias de ginástica ou musculação, ou ainda, para os adolescentes de diferentes classes sociais?
- Mudará a insatisfação com a imagem corporal se compararmos adolescentes freqüentadores aos não freqüentadores de academias?
- O uso abusivo de energéticos e esteróides anabolizantes se dá com a mesma freqüência entre os adolescentes praticantes e os não praticantes de musculação?
- Qual a repercussão da mídia na construção da estética corporal masculina?

Estas perguntas incitam novas pesquisas e apontam a existência de um hiato nas pesquisas em relação à população adolescente masculina, sobretudo se levarmos em conta as situações de risco e vulnerabilidade a que estão expostos esses adolescentes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partimos do entendimento nesta pesquisa de que a adolescência é um fenômeno tanto pessoal como cultural, na medida em que só se pode compreender o indivíduo na sua inter-relação com a sociedade em que está inserido. E, por isto, as transformações na representação social do adolescente, bem como sua interioridade ou subjetividade, estão diretamente relacionadas às condições históricas, políticas e culturais da sociedade.

A adolescência na contemporaneidade é caracterizada como mais complexa, prolongada e penosa por se realizar num momento histórico de intensas e rápidas transformações da sociedade, com rupturas de uma série de paradigmas (idéias, valores morais e estéticos, processos de pensamento, etc.). Neste contexto, a imagem corporal tem adquirido centralidade, através de uma excessiva valorização da aparência, disseminada e reforçada pela mídia. As relações humanas são então transformadas em meros objetos de consumo, em que a superfície suplanta a interioridade dos seres, faltando modelos identificatórios para que os adolescentes se construam como pessoas, abrindo então possibilidade para trajetórias destrutivas, como forma de aplacar a angústia gerada por uma sociedade que oferece ilusoriamente a possibilidade de que tudo se pode. Como é o caso da busca incessante e compulsória por uma imagem idealizada de corpo, tanto por adolescentes como por adultos em nossa sociedade.

Na busca de um corpo ideal, os indivíduos incorporam imagens-norma dessa nova estética e se condenam a uma aparência que lhes escapa irremediavelmente. (MALYSSE, 2006, p.53).

Por isto, a imagem corporal idealizada buscada através da musculação pelos adolescentes entrevistados é nomeada como um corpo definido, um corpo bonito, marcado por uma determinada quantidade de massa muscular, “nem gordo, nem magro”, ou seja, um corpo atlético e harmônico, marcado por uma cultura excludente que repudia a diferença, no caso, o “ser gordo” ou “ser magro”. Isso nos faz refletir sobre a ética da estética na sociedade atual

em que os discursos “politicamente corretos” apregoam a inclusão como respeito às diferenças, mas se efetivam, de fato, de forma excludente. É preocupante pensar que são estes os modelos identificatórios oferecidos às crianças e adolescentes em nossa sociedade.

Tais modelos identificatórios (supervalorização da imagem corporal) foram construídos na cultura e disseminados pela *mídia* (grifo nosso) com a qual os sujeitos passam a se identificar e a perseguir. Tal estética produzida artificialmente tornar-se uma poderosa imagem, com a qual os indivíduos vão comparar seu corpo real, gerando um alto grau de insatisfação que os leva a “corrigi-lo”, mesmo gozando de saúde perfeita (MALYSSE, 2006). E para tal correção, muitos dispositivos de transformação são colocados à disposição dos sujeitos, entre eles os procedimentos cirúrgicos, controles alimentares, programas de exercícios físicos e o uso e abuso de drogas, incluídas aqui as energéticas e esteróides anabolizantes, confirmadas por esta pesquisa.

Apesar da alta mortalidade encontrada nesta população, poucas pesquisas encontramos sobre o adolescente masculino. Fato este que nos parece indicar que o olhar das pesquisas (ou dos pesquisadores?) está contaminado por estereótipos de gênero, que entendem o masculino como sujeitos que precisam de “menores cuidados” ou que “correm menos riscos” em relação ao gênero feminino. Isto é evidenciado por Assunção (2002) ao discutir sobre as alterações da imagem corporal masculina que passa também a se tornar foco de estudos. Hargreaves & Tiggemann (2006) apontam também que a insatisfação com a imagem corporal costuma ser subestimada nas pesquisas qualitativas com rapazes, pois os adolescentes costumam camuflar em suas falas as preocupações e insatisfações relativas à imagem corporal com receio de parecerem gays, ou de ser “coisa do feminino”.

O fato é que constatamos que os rapazes estão insatisfeitos com suas imagens corporais, contrariando autores clássicos (PAPALIA, 2000; PALÁCIOS & OLIVA, 2004; BEE, 1997) de teorias desenvolvimentais, por ser um fenômeno bem recente.

Vemos com preocupação o crescente uso abusivo de drogas anabolizantes e suplementos alimentares que estão prevalecendo entre os adolescentes masculinos com intuito de obtenção mais rápida do aumento da musculatura. Tais informações sobre estas drogas circulam entre os próprios adolescentes e frequentadores das academias de musculação, o que nos leva a indagar se existe um controle adequado destes estabelecimentos que crescem de maneira assustadora nas cidades. Sem falar do mercado crescente, de forma ilegal, dos anabolizantes,

ou dos milhões que se faturam com os energéticos, sem medir as conseqüências devastadoras, citadas nesta pesquisa, à saúde física e mental dos usuários.

Constatamos que os adolescentes passam a negar as informações que possuem sobre os malefícios de tais drogas, dada a prioridade assumida pelo corpo neste momento evolutivo, o que nos faz indagar sobre quais formas seriam mais efetivas para promoção à saúde do adolescente, já que apenas a informação se mostra insuficiente para evitar o uso abusivo de esteróides anabolizantes e suplementos energéticos ou excesso de exercícios físicos.

Neste sentido, mesmo sabedores que as características intrínsecas do adolescente, relativas à sua estrutura de personalidade, irão definir de fato a maneira como fará sua trajetória, levando-o de forma mais ou menos intensa a desenvolver comportamentos de risco, que poderão ser apenas episódios normativos desta etapa evolutiva, ou atípicos, resultando em comportamentos patológicos. Porém, não podemos nos isentar enquanto adultos responsáveis.

Esta pesquisa nos mostra as múltiplas variáveis que estão em jogo nos sentidos atribuídos ao corpo pelos adolescentes masculinos na sociedade contemporânea e os riscos decorrentes. Faz-se necessário mais pesquisas voltadas a esta população, bem como programas de prevenção, que não foquem apenas os adolescentes masculinos, mas se estenda às famílias e à implementação de políticas públicas de promoção e proteção à saúde integral da criança e do adolescente. Precisamos debater sobre a influência da mídia e suas danosas conseqüências quando voltada apenas para o mercado de consumo.

8 REFERÊNCIAS

ABERATURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

AGGLETON, Peter. Trabalhando com jovens: implicações para a pesquisa e a organização de programas. *Adolesc. Latinoam.* [online]. abr. 2001, vol.2, no.3 [citado 12 Abril 2009], p.138-147. Disponível em: <http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302001000300007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1414-7130. Acesso em: 13 nov. 2006

ANAYA, Felisa. *Reflexão sobre o conceito de serviço substitutivo em saúde mental: a contribuição do CERSAN de Belo Horizonte-MG*. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) - Escola de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.

ARAÚJO, Alisson. *O grupo de adolescentes na escola: a percepção dos jovens participantes*. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

ARAÚJO, Jordano Pereira. *O Uso De Esteróides Androgênicos Anabolizantes Entre Estudantes Do Ensino Médio No Distrito Federal*. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília. Brasília, DF, 2003.

_____; CARVALHO, M. e cols. *O Uso De Esteróides Anabolizantes entre estudantes de Educação Física da Universidade Católica de Brasília: Estudo da Prevalência e das Percepções sobre uso*. Trabalho apresentado na I Jornada de Pesquisa em Educação Física da Universidade Católica de Brasília. Brasília, DF, 2000.

ARBINAGA, F.; CARACUEL, Jose Carlos. *Aproximación a la dismorfia muscular*. *C. Med. Psicosom*, Barcelona, n. 65, p.7-15, 2003. Disponível em: <<http://www.editorialmedica.com/Cuad%20N%2065-Trabajo1.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2008.

ARIÉS, Philippe. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ASSUNCAO, Sheila Seleri Marques. *Dismorfia muscular*. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 24, p. 80-84, dez., 2002. Suplemento 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2006.

BAHRKE, M. S.; YESALIS, C. E.; WRIGHT, J. E. Psychological and behavioural effects of endogenous testosterone levels and anabolic-androgenic steroids among males: a review. *Sports Med.*, Auckland, n.10, p.303-337, 1990.

BEE, Helen. *O ciclo vital*. Porto Alegre: Artmed, 1997.

BOCK, Ana M. Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes T. *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia*. 13. ed. reform. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2002.

CANO, M. A. T.; FERRIANI, M.G. C.; MEDEIROS, M.; GOMES, R. Auto-imagem na adolescência. *Revista Eletrônica de Enfermagem (online)*, Goiânia, v.1, n.1, out./dez. 1999. Disponível em: < <http://www.fen.ufg.br/revista> > Acesso em: 23 set. 2007.

CARVALHO, Yara Maria de. *O mito da atividade física e saúde*. São Paulo: Hucitec, 1995.

CHEMAMA, Roland. *Dicionário de Psicanálise Larousse*, Rio Grande do Sul: Artes Médicas, 1995

CIAMPA, Antonio da Costa. Identidade. In: CODO Wanderley; LANE Silvia T. M.(Org.). *Psicologia social: o homem em movimento*. 10. ed. São Paulo: Brasiliense, 1992.

COLLI, Anita S.; COATES, Verônica; GUIMARÃES, Eleuse M. de Brito. Monitorização do crescimento e desenvolvimento físico. In: COATES, Verônica; BEZNOS, Geni Workman; FRANÇOSO, Lucimar aparecida (Coord.). *Medicina do adolescente*. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: SARVIER, 2003.

COELHO, Christianne de Faria; MOTA, João Felipe; BRAGANÇA, Euclésio; BURINI, Roberto Carlos. Aplicações clínicas da suplementação de L-carnitina. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.18, n.5, p.651-659, set./out., 2005.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org.). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1.

CONTINI, Maria de Lourdes Jeffery; KOLLER, Silvia Helena; BARROS, Monalisa N. dos Santos (Org.) *Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

CORRIGAN, Brian. Anabolics steroids and the mind. *The Medical Journal of Austrália*, Austrália, MJA 1996, 165: 222-226. Disponível em : <<http://www.mja.com.au/public/issues/aug19/Corrigan/Corrigan.html>> Acesso em: 18/11/2008.

DAMASCENO, Vinícios Oliveira; LIMA, Jorge Roberto Perrout; VIANNA, Jéferson Macedo; VIANNA, Viviane Ribeiro Ávila; NOVAES, Jefferson Silva. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. Niterói: *Rev. Bras. Med. Esporte*, Niterói, v. 11, n. 3, p.181-186, maio/jun., 2005.

ELKIND, David. *Crianças e adolescentes: ensaios interpretativos sobre Jean Piaget*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ERIKSON, Erik H. *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

CONSELHO ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. *Estatuto da criança e do adolescente, Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990*. Belo Horizonte, 2001. Livro 1, Título 1, Art. 2º.

FAETHERSTONE, Mike; HEPWORTH, Mike; TURNER, Brian S. *The body: social process and cultural theory*. Great Britain: Sage, 1991.

FRANÇA, Junia Lessa; VASCONCELOS, Ana Cristina de. *Manual de normalização de publicações técnico-científicas*. 7. ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2004.

FRIEDMAN, H. The health of adolescents: beliefs and behaviour. *Social Science Medicine*, n. 29, p. 309-15, 1989.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a sexualidade infantil. In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. 7.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 21. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção social do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; NECKEL, Jane Felipe; GOELLNER, Silvana Vilodre (Org.). *Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação*. Petrópolis: Vozes, 2003. cap. 2.

GOLDENBERG, Mirian (Org.). *Os novos desejos: das academias de musculação às agências de encontros*. Rio de Janeiro: Record, 2000.

HARGREAVES, Duane A.; TIGGEMANN, Marika. Body image is for girls: a qualitative study of boys body image. *J Heealth Psychol*, v. 11, n. 4, p. 567-576, 2006. Disponível em: <<http://hpq.sagepub.com/cai/content/abstract/11/4/567>> Acesso em: 20 fev. 2008.

HUTZ, Cláudio Simon (Org.). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm>. Acesso em: 24 ago. 2007.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; ANDRADE, Tarcísio Matos de. Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, São Paulo, v. 18, n. 5, p.1379-1387, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0102-311X&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 7 ago. 2006

KNOBEL, Mauricio. Introdução. In: ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. Ballve. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

_____. A síndrome da adolescência normal. In: ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artmed, 1992.

KAPLAN, Harold I.; SANDOCK, Benjamim J. *Manual de psiquiatria clínica*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

LABRE, Magdala Peixoto. Adolescent boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescent Health*, n. 30, p. 233-242, 2002.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas, 1983.

_____. *Metodologia científica*. 4. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2004.

LANE, Silvia T. M.; CODO Wanderley (Org.). *Psicologia social: o homem em movimento*. 10. ed. São Paulo: Brasiliense, 1992.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004. 552p.

LEVISKY, David Léo. *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

LOURO, Guacira Lopes (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

_____; NECKEL, Jane Felipe; GOELLNER, Silvana Vilodre (Org.). *Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação*. Petrópolis: Vozes, 2003.

LONGUI, Carlos Alberto; CALLIARI, Luis Eduardo P.; MONTE, Osmar. Retardo Puberal. In: COATES, Verônica; BEZNOS, Geni Worcman; FRANÇOSO, Lucimar aparecida (Coord). *Medicina do adolescente*. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: SARVIER, 2003.

MALYSSE, Stéfane. Ego-arte e construção da aparência: notas para uma antropologia das aparências corporais. In: FIQUEIREDO, Ana Cristina (Org.). *Corpo, sintoma e psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.

MANDU, Edir Nei T. Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução. In: Associação Brasileira de Enfermagem. *Projeto acolher, adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília, DF, 2001. p. 61-76.

MARTINS, Cristiane M.; CARIJÓ, Felipe H.; ALMEIDA, Maria C de; SILVEIRA, Maurício da; MIRAIH, Michelly X. N.; PEIXOTO, Mônica M.; MARTINS, Richarlls; RAMALHO, Thais M.; SHOLL-FRANCO, Alfred. Efeitos psicológicos do abuso de anabolizantes. *Ciências & Cognição*, Juiz de Fora, v.5, p.84-91, jul. 2005. Disponível em: <www.cienciasecognicao.org>. Acesso em: 20 fev. 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. rev. e aprim. São Paulo: Hucitec, 2006.

MIRANDA, Margarete Parreira. *Adolescência na escola: soltar a corda e segurar a ponta*. Belo Horizonte: Formato, 2001.

MUUSS, Rolf. *Teorias da adolescência*. Belo Horizonte: Interlivros, 1971.

NEVES, Ana Paula Donato Mendes. *A Formação da imagem corporal e as representações de beleza em mulheres frequentadoras de academias*. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social) - Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

OLIVA, Alfredo. Desenvolvimento da personalidade durante a adolescência. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1.

_____. Desenvolvimento social durante a adolescência. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1

OLIVEIRA, Fátima O.; WERBA, Graziela, C. Representações sociais. In: STREY, Marlene Neves *et al.* *Psicologia social contemporânea*: livro-texto. Petrópolis: Vozes, 1998.

OUTEIRAL, José. *Adolescer*: estudos revisados sobre adolescência. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: REVINTER, 2003.

OZELLA, Sérgio. Adolescência: uma perspectiva crítica. In: KOLLER (Org.). *Adolescência e psicologia*: concepções práticas e reflexões críticas. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

PALACIOS, Jesús. Psicologia evolutiva: conceito, enfoques, controvérsias e métodos. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org.). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1, cap.1.

_____; OLIVA, Alfredo. A adolescência e seu significado evolutivo. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org.). *Desenvolvimento Psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1, cap.16.

_____; HIDALGO, Victoria. Desenvolvimento da personalidade dos seis anos até a adolescência. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Org.). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 1, cap. 13.

PIAGET, Jean. *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978.

REIS, Alberto Olavo Advincula; ZIONI, Fabiola. O lugar do feminino na construção do conceito de adolescência. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 27, n. 6, p. 472-477, dez., 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101993000600010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 mar. 2007.

REY, Fernando Luis González. *Sujeito e subjetividade*: uma aproximação histórico-cultural. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

RIBEIRO, Paulo César Pinho. O uso indevido de substâncias: esteróides anabolizantes e energéticos. In: COATES, Verônica; BEZNOS, Geni Workman e FRANÇOSO, Lucimar aparecida (Coord.). *Medicina do adolescente*. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: SARVIER, 2003.

RODRIGUES, Sérgio Murilo. A relação entre o corpo e o poder em Michel Foucault. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v.9, n. 13, p. 109-124, jun. 2003.

RUTSZTEIN, Guillermina; CASQUET, A.; LEONARDELLI, E.; LÓPEZ, P.; MACCHI, M.; MAROLA, M. E.; REDONDO, G. Imagen corporal en hombres y su relación con la

dismorfia muscular. *Revista Argentina de Psicología Clínica*, v. 13, n. 2, p. 119-131, agosto, 2004.

SABINO, César. Musculação: Expansão e manutenção da masculinidade. In: GOLDENBERG, Mirian. *Os novos desejos: das academias de musculação às agências de encontro*. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SALLES, Leila Maria Ferreira. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.22, n. 1, p. 33-41, jan./mar., 2005.

SOUZA, Elaine S.; FISBERG, Mauro. O uso de esteróides anabolizantes na adolescência. Disponível em: <<http://www.brazilpednews.org.br/mar2002/bnp3302.htm>> Acesso em: 02 ago. 2006.

SPINK, M. J. P. (Org). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (Org). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

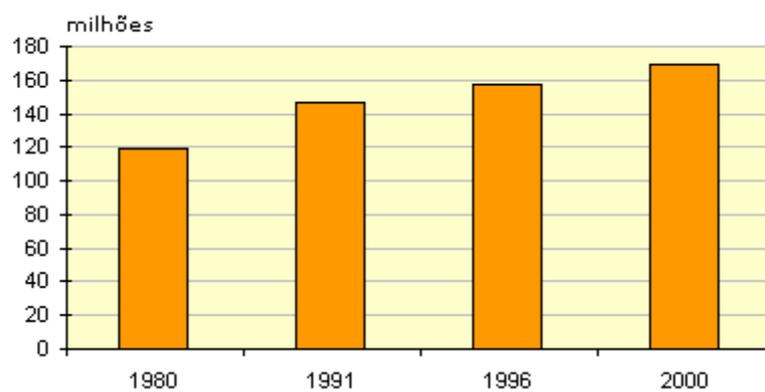
ZIONI GOMES, Fabíola; ADORNO, Rubens C. F. Crescimento e desenvolvimento na prática dos serviços de saúde pública: revisão histórica dos conceitos de criança. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 204-211, jun.1990.

9 ANEXOS

9.1 ANEXO A

Tabela 1

População estimada no Brasil no ano 2000



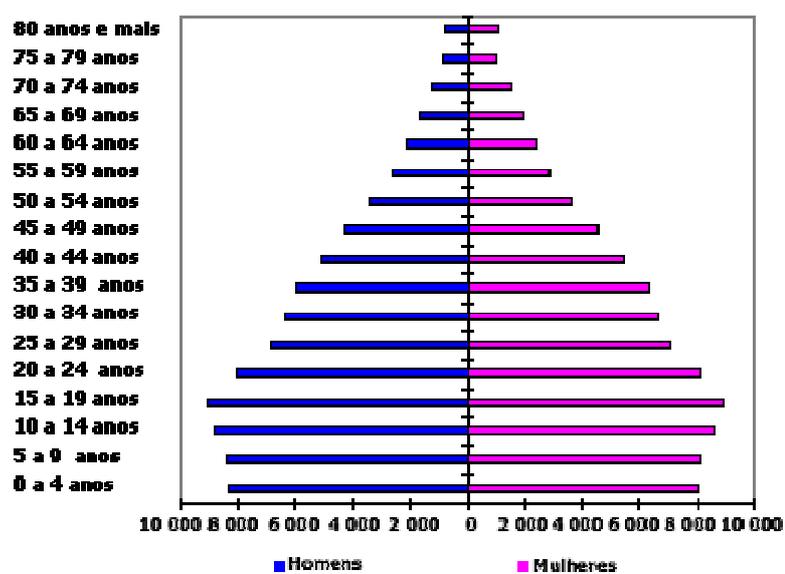
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm>.

9.2 ANEXO B

Tabela 2

Pirâmide etária absoluta no Brasil no ano 2000



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm>.

9.2 ANEXO C

TABELA 3

População residente total, por sexo e grupos de idade no Brasil no ano 2000

POPULAÇÃO RESIDENTE TOTAL, POR SEXO E
GRUPOS DE IDADE – 2000

POPULAÇÃO TOTAL			
GRUPOS DE IDADE			
	TOTAL	HOMENS	MULHERES
TOTAL	169 799 170	83 576 015	86 223 155
0 a 4 anos	16 375 728	8 326 926	8 048 802
5 a 9 anos	16 542 327	8 402 353	8 139 974
10 a 14 anos	17 348 067	8 777 639	8 570 428
15 a 19 anos	17 939 815	9 019 130	8 920 685
20 a 24 anos	16 141 515	8 048 218	8 093 297
25 a 29 anos	13 849 665	6 814 328	7 035 337
30 a 34 anos	13 028 944	6 363 983	6 664 961
35 a 39 anos	12 261 529	5 955 875	6 305 654
40 a 44 anos	10 546 694	5 116 439	5 430 255
45 a 49 anos	8 721 541	4 216 418	4 505 123
50 a 54 anos	7 062 601	3 415 678	3 646 923
55 a 59 anos	5 444 715	2 585 244	2 859 471
60 a 64 anos	4 600 929	2 153 209	2 447 720
65 a 69 anos	3 581 106	1 639 325	1 941 781
70 a 74 anos	2 742 302	1 229 329	1 512 973
75 a 79 anos	1 779 587	780 571	999 016
80 anos e mais	1 832 105	731 350	1 100 755

FONTE IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de População e Indicadores Sociais. Censo Demográfico 2000.

Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm>.

9.3 ANEXO D

TABELA 4

População total e proporção da população por sexo, grandes grupos de idade e situação de domicílio no Brasil no ano 2000



POPULAÇÃO TOTAL E PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO
POR SEXO, GRANDES GRUPOS DE IDADE
E SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO

	1980	1990	1996	2000
População total (1)	119.002.706	146.825.475	157.070.163	169.799.170
Por sexo (%)				
Homens	49,68	49,36	49,30	49,22
Mulheres	50,31	50,63	50,69	50,78
Por grandes grupos de idade (%)				
0-14 anos	38,20	34,72	31,54	29,60
15-64 anos	57,68	60,45	62,85	64,55
65 e mais	4,01	4,83	5,35	5,85
Por situação do domicílio (%)				
Urbana	67,59	75,59	78,36	81,25
Rural	32,41	24,41	21,64	18,75

NOTA (1): Inclusive a população com idade ignorada em 1980 e 1996

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1980, 1991 e 2000.

Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm>.

9.5 ANEXO E - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG

	<p align="center">Universidade Federal de Minas Gerais Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG - COEP</p>
---	---

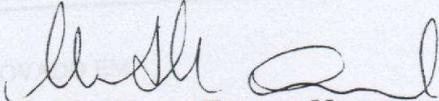
Parecer nº. ETIC 511/07

Interessado(a): Profa. Regina Lunardi Rocha
Departamento de Pediatria
Faculdade de Medicina-UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 12 de dezembro de 2007, o projeto de pesquisa intitulado **"A busca do corpo ideal como um sintoma contemporâneo: o significado do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica em Montes Claros/MG"** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.


Profa. Maria Teresa Marques Amaral
Coordenadora do COEP-UFMG

2ª. via

Av. Pres. Antonio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II - 2º andar – Sala 2005 – Cep31270-901 – BH-MG
 Telefone/Fax: (031) 3409-4592 - e-mail: coep@prpq.ufmg.br

10 APÊNDICES

10.1 APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os proprietários das academias.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG _____ proprietário da academia _____, situada à rua _____, bairro _____ na cidade de Montes Claros-MG, dou minha autorização para a pesquisadora e professora Vera Lucia Mendes Trabbold, mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG sob orientação da professora Regina Lunardi Rocha, do Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente, venha até minha academia com a finalidade de entrevistar adolescentes masculinos para colher dados para sua pesquisa **“A BUSCA DO CORPO IDEAL COMO UM SINTOMA CONTEMPORÂNEO Os significados atribuídos ao corpo por adolescentes do gênero masculinos que freqüentam academias de ginástica em Montes Claros / MG.**

Fui esclarecido que meu nome bem como de minha academia nunca será revelado mantendo minha identidade no anonimato. A qualquer momento eu poderei pedir esclarecimentos sobre a pesquisa ou outro dado que achar conveniente.

Consentimento

Eu li e entendi este termo, tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com a pesquisadora e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura.....Data...../...../.....

Assinatura da pesquisadora.....Data...../...../.....

Contato com a pesquisadora:

Rua Dr. Santos, 362, sala 603, B. Centro da cidade de Montes Claros – MG.

Comitê de ética em Pesquisa (COEP) –UFMG

10.2 APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais dos adolescentes.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa:

A busca do corpo ideal como um sintoma contemporâneo: Os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica em Montes Claros / MG.

Prezado(a) Senhor(a).....(responsável)

Atenção: Antes de dar seu consentimento para participar desta pesquisa, é importante que o(a) senhor(a) leia e compreenda a seguinte explicação sobre o que estamos fazendo. Assim essa declaração tem por objetivo deixar claro do que se trata essa pesquisa, como ela será feita, os cuidados que temos e o que faremos com os resultados que encontrarmos. Também descreve seu direito de não querer participar a qualquer momento.

O adolescente..... pelo qual é o responsável, está sendo convidado para participar desta pesquisa que tem como objetivo analisar os significados atribuídos ao corpo por adolescentes do gênero masculino que freqüentam academias de ginástica na cidade de Montes Claros. A pesquisa será realizada por mim Vera Lúcia Mendes Trabbold, aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG sob orientação da professora Regina Lunardi Rocha, do Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente.

A participação dele é muito importante e totalmente voluntária. Se o(a) senhor(a) concordar que ele participe, eu o entrevistarei em meu consultório de Psicologia ou onde ele achar melhor. Ele tem toda liberdade de se negar a responder ou falar, bem como interromper nosso encontro a qualquer instante. Gostaria de deixar claro que isso não afetará a freqüência dele na academia onde faz exercícios. Com sua permissão e a dele, pretendo gravar e posteriormente transcrever a entrevista, sendo que o nome dele nunca será revelado, pois usarei pseudônimo (nome fictício), mantendo sua identidade no anonimato. As fitas ficarão sob minha guarda até o final do estudo, quando então, serão destruídas. Assim garantimos sigilo sobre a participação dele. A qualquer momento o(a) senhor(a) poderá pedir esclarecimentos sobre a pesquisa ou outro dado que achar conveniente.

Consentimento

Eu li e entendi este termo, tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com a pesquisadora e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura.....Data...../...../.....

Assinatura da pesquisadora.....Data...../...../.....

Contato com a pesquisadora: Vera Lucia Mendes Trabbold

Rua Dr. Santos, 362, sala 603, B. Centro da cidade de Montes Claros – MG. Tel 32234338

Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) –UFMG

Telefone: (31) 3499 4592

10.3 APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os adolescentes

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa:

A busca do corpo ideal como um sintoma contemporâneo: Os significados do corpo para os adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica em Montes Claros / MG.

Prezado

Atenção: Antes de dar seu consentimento para participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre o que estamos fazendo. Assim essa declaração tem por objetivo deixar claro do que se trata essa pesquisa, como ela será feita, os cuidados que temos e o que faremos com os resultados que encontrarmos. Também descreve seu direito de não querer participar a qualquer momento.

Você está sendo convidado para participar desta pesquisa que tem como objetivo analisar os significados atribuídos ao corpo por adolescentes masculinos que freqüentam academias de ginástica na cidade de Montes Claros. A pesquisa será realizada por mim Vera Lúcia Mendes Trabbold, aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG sob orientação da professora Regina Lunardi Rocha, do Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente.

Sua participação é muito importante e totalmente voluntária. Se você concordar em participar, eu o entrevistarei em meu consultório de Psicologia ou onde você achar melhor. Você tem toda liberdade de se negar a responder ou falar, bem como interromper nosso encontro a qualquer instante. Gostaria de deixar claro que isso não afetará sua freqüência na academia onde faz seus exercícios. Com sua permissão, pretendo gravar e posteriormente transcrever a entrevista, sendo que o seu nome nunca será revelado, pois usarei pseudônimos (nomes fictícios), mantendo sua identidade no anonimato. As fitas ficarão sob minha guarda até o final do estudo, quando então, serão destruídas. Assim garantimos sigilo sobre sua participação. A qualquer momento você poderá pedir esclarecimentos sobre a pesquisa ou outro dado que achar conveniente.

Consentimento

Eu li e entendi este termo, tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com a pesquisadora e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura.....Data...../...../.....

Assinatura da pesquisadora.....Data...../...../.....

Contato com a pesquisadora: Vera Lucia Mendes Trabbold

Rua Dr. Santos, 362, sala 603, B. Centro da cidade de Montes Claros – MG.

Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) –UFMG

Telefone: (31) 3499 4592

10.4 APÊNDICE D – Roteiro de perguntas da entrevista

1. O que te motivou buscar a academia de ginástica?
2. Quanto tempo frequenta a academia e quantas horas utiliza por dia na mesma?
3. O que é o corpo para você? Como você o compreende? Qual o sentido que atribui ao corpo?
4. O que você considera como um corpo ideal?
5. Qual a importância desse corpo para você? O que significa isso?
6. Atualmente você acha que tem uma preocupação diferente com seu corpo em relação a quando era criança? Por que?
7. Você acha que a percepção desse corpo é diferente para o homem e para mulher? Como é para o homem?
8. Além dos exercícios, existem outras formas de ficar com o corpo ideal?

10.5 APÊNDICE E

QUADRO 1

Perfil dos entrevistados

Sujeitos da pesquisa	Idade dos sujeitos da pesquisa	Tempo de academia	Frequência na academia	Tempo gasto por dia	Outras atividades
S1	15anos	05 meses	03 vezes/semana	1h30m a 2h	Inglês, tênis
S2	19 anos	05 anos com interrupções mas iniciou aos 13/14 anos	04vezes/semana	1h30m	Faculdade,canta profissionalmente, bicicleta e esteira p/ emagrecer
S3	18anos	04 meses	05 vezes/semana	2h	Cursinho
S4	16anos	01 ano 6meses	06 vezes/semana	1h30m	Ensino médio
S5	17anos	08/09 meses atual mas começou aos 14/15 anos	Não falou	2h a 2h30m	Esteira, abdominal; ensino médio
S6	15 anos	07meses	Sem dados	Sem dados	Sem dados
S7	15anos	01 ano	05 vezes/semana	Sem dados	Trilha de bicicleta, joga bola, nada há 8 anos, ensino médio
S8	19anos	06 meses	04 vezes/semana	Sem dados	Joga bola, corre, joga voley, cursinho
S9	16anos	03 meses	03 vezes/semana	Sem dados	Ensino médio, uai tai (artes marciais)

10.6 APÊNDICE F – Mapa das entrevistas por categorias

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>S1 (15a):: Uá, por causa que, ah é bom você ganhar corpo .</p> <p>S1(15a):: Normalmente todos falam que é pra ficar com um corpo bonito né.</p> <p>S9 (16a) Ó, eu freqüento porque tipo,</p>	<p>P:: Ganhar corpo é legal? Como é que é ganhar corpo?</p> <p>S1 (15a):: Uá, tipo que eu era... fiquei mais forte esses trem.</p> <p>S1 (15a):: Uá fala você tá ficando forte aé, tá malhando né, é bom até pra auto-</p>	<p>S1 (15a):: Uá, tipo que eu era... fiquei mais forte esses trem, aí o pessoal começa a reparar é bem melhor.....</p> <p>S1 (15a):: Uá, o pessoal lá da escola normalmente.</p> <p>S1 (15a):: Ah minhas colegas, meus colegas todo mundo.</p> <p>P: Entendi. E assim, isso muda alguma coisa assim pra você quando você ouve o pessoal falar assim?</p> <p>S1 (15a):: Ahh estimula a você ir</p>	<p>S1 (15a):: As meninas têm mais atração pelos caras mais forte, ai prefere eles do que os outros.</p> <p>S2 (19a):.....É.....um corpo que eu digo assim, ter uma estrutura, igual aqui, aqui na parte de cima assim, sei</p>	<p>S1 (15a):: Não, eu vim mais por causa de saúde mesmo, eu não fazia nenhum esporte e ficava em casa, aí eu vim pra cá,</p>	<p>S2(Infelizmente hoje em dia conta muito a aparência né? Você sabe, que você vê em televisão, em novela, modelo,tudo, eles olham primeiramente a aparência da</p>	<p>S2 (19a): Nossa! Eu ouço demais, porque se você for fazer uma pesquisa, uma análise dos jovens hoje em dia que freqüentam a academia, se você tirar, fazer uma pesquisa assim, por exemplo, de uma amostra de 10 pessoas praticamente 7 já usaram anabolizantes.</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>como eu digo, fazer um bom exercício físico também ganhar massa corpórea.</p> <p>S9 (16a):: Ah mesma situação...pra ganhar músculo, melhorar, engordar também.</p> <p>S2 (19a): ... Então o que me impulsionou</p>	<p>estima também.</p> <p>S1 (15a):: Uá, é você ser satisfeito com você também, acho que é isso.</p> <p>S9 (16a):: Um pouquinho também de vaidade né, de ter um corpo mais forte né, ganhar peso...essas coisas.</p> <p>S9 (16a):: ahh... também ajuda na auto-estima, tô malhando aí</p>	<p>mais à academia.</p> <p>P: Estimula vir mais?</p> <p>S1 (15a):: Em não faltar. Porque no inicio eu realmente faltava muitos dias, aí depois que eu comece a ganhar massa, aí eu já não to faltando mais, por causa que estimula a gente, você não quer parar nunca.P: É...como você compreende esse corpo....no fundo é isso mesmo, o que ele significa para você né? A priori.....</p> <p>S2 (19a): Hoje em dia e estética, assim no geral conta muito, a estética corporal. Então igual hoje no fato no fato da minha posição do que eu faço de ser cantor então, além de eu vender minha voz eu</p>	<p>lá, uma estrutura legal para você poder, tipo assim, você poder tirar a blusa em um lugar e poder é....como se diz PAUSA, receber elogios né? E tal....é uma coisa mais ou menos relacionada assim. Acho que hoje as mulheres gostam muito disso.</p> <p>S2 (19a): Eu acho, tipo assim, igual mulher....a mulher</p>	<p>meus pais me aconselhara m.</p> <p>S9 (16a):: Quando eu fiz avaliação física também, um médico também falou pra eu procurar uma atividade física.</p> <p>P: Ele falou, te</p>	<p>peessoa e o corpo né?Então eu acho que, eu levo muito em consideração por causa disso.</p> <p>19 a.)S9 (16a):: Pode ter sido por um padrão né, é...pode ter sido sim.</p> <p>P: Então, é um padrão de corpo para os meninos, por exemplo, é isso que você se refere?</p>	<p>Isso você percebe porque.....tem um rapaz ai que entrou na academia e em 1, 2 meses ele já estava ai estourado, ai você.....</p> <p>o uso de anabolizantes é notado. Então hoje.....também a televisão e o mercado também proporcionam muito isso. Tipo assim, um jovem está assistindo televisão , ele vê um cara fortão lá, estimula a cabeça do adolescente, “aí, eu</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
para a academia é meu bem estar físico mesmo e psicológico. S3 (18a):: O que me trouxe? Vontade de ficar com um corpo bonito, principalmente isso. Isso! Também ficar com um corpo..... bonito mesmo, ficar com um	melhora a auto-estima, acredito que se eu ganhar um pouco mais vai melhorar essas coisas. S9 (16a):: Tipo, mais alegre com o corpo, satisfeito. P: Quando você diz assim “ter uma aparência legal”, então, me descreve o que que é ter uma aparência legal, aparência legal é	tenho que vender uma imagem física também, então a gente tem que ta mantendo a forma né?Porque, como se diz hoje não conta só você ter uma voz bonita, você tem que ter uma aparência, uma aparência legal para você vender sua imagem, para você vender seu trabalho. S2 (19a): É. Assim, eu falo num conjunto, num todo entendeu?Eu não quis dizer que eu sou bonito, que eu sou lindo, assim....é... como se diz.PAUSA. Ter um conjunto assim, corpo.....não ser tipo assim.....ah! eu nem sei como explicar, sei lá.Como se diz, ser gordo sabe?Porque é o que te falei	se veste para outra mulher,isso é lógico. Igual, homem, a gente procura sempre aperfeiçoar o corpo nosso, isso tudo em função de quem? Em função da mulher. A gente compra uma roupa nova é para ficar bonito para a mulher, para a namorada. Se a gente usa, compra um perfume bom, caro é para agradar	recomendou procurasse uma atividade física? S9 (16a):: Hum hum...acade mia. S9 (16a):: Mas eu tinha perguntado ao medico, algumas vezes que eu fui, se era bom e tal, falou que é e	S9 (16a):: É. S9 (16a):: Uma pessoa que esteja no peso normal , que seria bem definido, não muito forte, nem gordo, nem magro, normal né, seguindo esse padrão. P: É,eu sei. Então que corpo é esse? Que corpo é esse que você	quero ficar igual esse cara, eu quero.....vou tomar uns remédios”. Como dizem, entre aspas, vou tomar um veneno. O pessoal fala isso: “vou tomar um veneno para ficar forte”, não sei o que, entendeu? Então a televisão influencia muito nisso. P: Você conhece gente que usa isso, que faz isso? S2 (19a): Ah! Já conheci. Um primo meu Já usou, já vi ele

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>corpo bonito. S4 (16a):: Ah! Foi mais para elevar também minha auto- estima, que eu tava sentindo assim muito magro que eu era mais gordo quando eu era pequeno, aí de uma hora para outra eu cresci e fiquei magro, aí eu entrei na academia para</p>	<p>um corpo legal né? S2 (19a): É. Assim, eu falo num conjunto, num todo entendeu?Eu não quis dizer que eu sou bonito, que eu sou lindo, assim.....ééé como se diz.PAUSA. Ter um conjunto assim, corpo.....não ser tipo assim.....ah! eu nem sei como</p>	<p>pelo fato do meu trabalho que eu tenho que vender além da voz a imagem, a imagem física, isso conta muito PAUSA. Infelizmente hoje em dia conta muito a aparência né? Você sabe, que você vê em televisão, em novela, modelo,tudo, eles olham primeiramente a aparência da pessoa e o corpo né?Então eu acho que, eu levo muito em consideração por causa disso. S2 (19a): Eu quero manter uma forma física assim que me agrada, que não me incomode quando eu for vestir uma roupa, que eu sente,que tipo assim, eu queira vestir uma roupa que não me</p>	<p>a mulher entendeu? Agente, o homem hoje se ele trabalha o corpo dele, se ele procura se relacionar bem em relação a tudo ele procura é..... está PAUSA, indo em busca assim de, de, de..... não é ir em busca, aliás, ele está tipo assim querendo agradar a quem? A mulher. Bem é o que acho né? E o</p>	<p>me aconselhou a fazer. S9 (16a):: Falou porque eu ficava me sentindo feito (11:36), pra mim engordar o que eu podéria fazer, dieta, esses negócios assim ai ele me</p>	<p>queria pegar? S2 (19a): Ah! Não é um corpo tão exagerado igual a gente vê em muitas fotos, de gente que toma esteróide, acho que isso não cai na minha concepção usar isso não.É.....um corpo que eu digo assim, ter uma estrutura, igual aqui, aqui</p>	<p>aplicando já. Assim, é como se diz, tudo em excesso faz mal, é o que dizem né? Mas é lógico que isso não é uma coisa boa, uma coisa natural para o corpo, mas..... P: O que ele usa, você sabe? Como é que ele usa? S2 (19a): Eu não lembro, não sei citar o nome, mas parece que é deca.....decatu....como é? É um trem assim, é um hormônio que são</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
mudar a forma física. S4 (16a): Uá, para mim o que significa assim, não vem muito ao caso, melhorar a auto-estima mesmo. Porque (PAUSA) como uma forma de me achar....de me da melhor comigo. (15a):: É...	explicar, sei lá.Como se diz, ser gordo sabe?Porque é o que te falei pelo fato do meu trabalho que eu tenho que vender além da voz a imagem, a imagem física, isso conta muito PAUSA. Infelizmente hoje em dia conta muito a aparência né? Você sabe, que você vê em	aperte, que eu me sinta bem entendeu?Agente procura é....,essas formas de manter a estética, academia, regime o que tiver que está hoje em dia no mercado a gente sempre está procurando isso para melhorar a aparência física da gente né? S3 (18a):: Você fala assim, os comentários? P: É. S3 (18a):: Bem, o pessoal comenta que tá ficando forte, “olha lá, o braço”, não sei o que... P: Então, quem é esse pessoal que comenta? S3 (18a):: Ah, os amigos, os homens, os parentes...	que é notável, igual eu te falei, você chega em um carnaval você vê aquele homem e tal, bem forte.....Lá na minha cidade mesmo tem um rapaz lá que ele é muito forte e tal, quando ele passa na rua as meninas até cantam música, aquela música “quem é o gostosão daqui” sabe? (risos).	recomendou musculação, fazer alguma dieta, alguma coisa assim... S9 (16a):: Ganhar peso de uma forma saudável. S2 (19a):Assimacho _____	na parte de cima assim, sei lá, uma estrutura legal para você poder, tipo assim, você poder tirar a blusa em um lugar e poder é....como se diz PAUSA, receber elogios né? S3 (18a):: É um corpo definido, é forte.	de uso veterinário, que são tipo hormônios que aplicam em cavalos e pessoas usam para.....porque adquiri a massa muscular bem mais rápido né?Então tem muita gente que usa. Acho que, se não me engano, é decadurabolim ou decaberapetom, uma coisa assim. Eles usam para tipo assim, em um ou dois meses você já está com um

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>Foi emagrecer... Depois fortalecer um pouco mais e enrijecer os músculos, fica mais forte;</p> <p>S7 (15a):: acho que me trouxe na academia foi, tipo, agora com mais informação que a gente tem assim sobre como</p>	<p>televisão, em novela, modelo,tudo, eles olham primeiramente a aparência da pessoa e o corpo né?Então eu acho que, eu levo muito em consideração por causa disso.</p> <p>S4 (16a): Ah! Não pensava em ficar muito forte não.Só adquirir um corpo razoável.</p>	<p>P: Qual a diferença como as pessoas....., você diz que faz....., que você mudou bastante, faz uma ano que você está malhando né? Você nota como as pessoas.....Tem alguma diferença na forma como elas percebem seu corpo agora?</p> <p>S4 (16a): Tem. Hoje elas já mais se interessam né? Antigamente não tinham nenhum interesse pelo corpo não. Hoje elas já vêem com outros olhos.</p> <p>P: E você acha que, porque que agora, de uns tempos para cá, você acha que os homens, os rapazes estão freqüentando tanto a academia?</p>	<p>Então assim você vê as brincadeiras com relação a isso. Assim....as mulheres gostam muito, eu acho.</p> <p>P: E, por exemplo, você acha a forma de o homem procurar aquilo ali é diferente do corpo que a mulher procura ter? Você acha que a forma como essa percepção do corpo é igual para homem e mulher?</p>	<p>né?Assim porque pelo fato genético também, minha família, assim, acho que todo mundo fala por fator hereditário mas eu acho que _____ a _____ a obesidade, igual assim</p>	<p>P: Forte, definido, definido o que que chama definido?</p> <p>S3 (18a):: Definido?</p> <p>P: É.</p> <p>S3 (18a):: Com Pouca gordura, com os músculos bem desenvolvidos, sem perder é claro também.</p> <p>P: Agora, porque você acha, por</p>	<p>corpo que você demoraria um ou dois anos para adquirir entendeu? Então por isso que muita gente procura isso porque é uma forma mais rápida né? De, de.... por exemplo chega um carnaval, chega o carnaval de julho,ai um cara vai e entra na academia dois meses antes e fala: “ah! Vou tomar um veneno aqui e chegar na minha cidade estourado”. Todo mundo fala isso,</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>que é importante ter corpo todo bem tratado e tal, saúde, ter corpo bonito. Só isso. Me explica um pouquinho essa história de como é que o ambiente influi em você ficar empolgado de tá vindo, como é que é isso?</p> <p>S7 (15a)::</p>	<p>P: E como é esse corpo razoável?</p> <p>S4 (16a): Ah! Não ficar nem forte nem magro como eu estava. Ficar na média mesmo.</p> <p>Com.....Ah! Sei lá.</p> <p>P: Então, como que é esse corpo? Você diz nem forte nem magro né? PAUSA</p> <p>S4 (16a): Não sei lhe dizer não.</p> <p>PAUSA</p>	<p>S4 (16a): PAUSA. Ah! Vêm os resultados em outras pessoas né? Conhecem outras pessoas que fazem e também por influencia.</p> <p>P: De quem? Influência de quem?</p> <p>S4 (16a): De amigos, parentes. Até mesmo de pais que pedem para entrar né? Que acha que o filho está com o corpo ou magro ou acima do peso. Por isso.....</p> <p>S5 (17a): Porque na realidade, para ser franco não tem coisa melhor do que você sair e as pessoas te admirarem.... “Ah o rapaz ali está bem fisicamente”.</p> <p>Porque é ruim alguém debochar, porque as pessoas hoje em dia são muito maldosas, e fazem coisas</p>	<p>S2 (19a): Oh! Com relação a proporções, com certeza porque o homem se ele está gordo ele quer emagrecer, criar músculo na barriga, ter aquela barriga durinha, ter um peito bem definido e a mulher também. Se ela está gorda ela quer enrijecer os músculos, o glúteo, as pernas, deixar tudo</p>	<p>na minha família tem muita gente que tem problema, assim de tireóide sabe?Esses problemas relacionados a obesidade.E ntão eu procurei relacionar isso e tipo assim com meu bem</p>	<p>exemplo você acha que as mulheres valorizam----- esse tipo de corpo trabalhado, como que vocês falam, qual a linguagem que vocês usam?</p> <p>S4 (16a): Malhado? Sarado? P: Malhado, sarado? Esse corpo sarado, o que é</p>	<p>chegar em minha cidade todo forte. Então muita gente usa. Se for fazer uma análise 80% das pessoas que entram na academia usam isso.</p> <p>S2 (19a): É porque, igual, uma pessoa quando ela entra na academia ela quer uma resposta rápida. Que tem pessoas que não tem paciência, tem pessoas que não fazem um acompanhamento médico, não vai ao</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
Acho que é pela convivência, que você tem com as pessoas aqui, com o meio da academia e tal, de ver as pessoas fazendo exercícios, tipo, pessoas que são mais fortes que você, “Pô, quero ficar igual aquele	P: O corpo que você ta hoje, você acha que está legal? S4 (16a): Já, eu já estou satisfeito com o meu corpo. P: E o que mudou no seu corpo? S4 (16a): Ah! Eu ganhei mais massa muscular, minha forma física mudou bastante. S5 (17a): Principalmente a	que a pessoa fica triste, magoada, mexe muito com o psicológico da pessoa com certeza. Eu sofria muito quando era mais novo. Era muito difícil. Hoje em dia a gente amadurece e não leva muito isso em consideração não. S5 (17a): Olha, hoje eu vejo isso como infantilidade, eu acho que não precisava ter feito isso, mas quem impõe isso é a sociedade. A sociedade impõe e você quer seguir aquilo. Igual roupa. Pode ser a roupa mais feia, mas você quer vestir aquela roupa porque está na moda. Então uma coisa a sociedade impõe e você quer seguir ela. Ai as vezes se torna até	durinho. Então eu acho que a mesma finalidade que um homem tem só que em proporções totalmente diferentes. O homem ele quer ficar forte e a mulher se ficar forte do jeito do homem já está partindo para outro lado que é o fisiculturismo né? E assim, tipo assim, em proporções	estar também né?: Meu bem estar físico, psicológico também. S2 (19a): Olha! Não...eu fui no endocrinologista, ele me passou um regime e tal. Inclusive me passou até um remédio	importante, qual que é o ideal para o homem para ter um corpo sarado, malhado? S4 (16a): Um corpo definido, um corpo com massa muscular. P: O que que é um corpo definido? S4 (16a): Apresentar traços nos	nutricionista para pegar uma dieta adequada. É..... então isso influencia muito porque se a pessoa não tem orientação médica, uma orientação nutricional ela entra na academia, ela vê, tipo assim, uma amigo dela na academia malhando na mesma velocidade dele, no mesmo ritmo e ele crescendo mais rápido do que ele, não, o rapaz crescendo mais rápido

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
cara! olha o tanto de peso que aquele cara pega, tenho que aumentar logo, tenho que aumentar logo”. Acho que é isso, você vem todo dia aqui, fica pensando. Você vai dormir você pensa: “Ó, amanhã na academia vou	questão da auto-estima da pessoa né? A pessoa quando vem para a academia a primeira coisa que ela procura é.... A sociedade hoje é.... ela é...principalmente os mais jovens desenvolvem muito uma aparência, a beleza, essas coisas.... o físico, então a primeira coisa que o	um vício, você quer segui aquela vício. É difícil. S5 (17a): PAUSA Isso é igual eu falei, é o que a sociedade impõe, igual mesmo eu comento muito com meu pai que na época dele, da minha mãe, era assim a pessoa realmente era, uma pessoa legal, trabalhava, uma pessoa honesta e tal. O que atraía na pessoa era a personalidade da pessoa, hoje em dia, não estou falando no geral, mas assim, para adolescente de até 19, 20 anos. 90% é em relação a aparência da pessoa. S6 (15a): Ah... É um cara não	diferentes só que a mesma finalidade. O homem e a mulher também têm em questão de enrijecer os músculos, é....PAUSA, tipo assim, endurecer as pernas, a mulher cria mais massa muscular, o homem também então tem sempre esse mesmo intuito. S3 (18a):: O que muda? Acho	para mim estar cortando o apetite. O remédio ele não é tão forte igual tem muito remédio que tem..... Desobesi....t em alguns assim, outros específicos. Ela me passou um remédio,	músculos, dá para realçar os músculos e tal. P: S8 (19a):ealçar os músculos. Quais músculos? O que aparece? S4 (16a): Os que mais dão para notar são o peitoral, o tríceps e o bíceps que são nos braços. PAUSA. E as pernas também,	do que ele, então assim, a pessoa fica desestimulada, ai o que ela procura? Ela procura os esteróides, os anabolizantes para poder adquirir a mesma massa muscular que o colega dele está. S3 (18a):: Foi um colega meu do terceiro ano que eu vi, foi ele até que me mostrou uma perguntando se eu queria usar também, eu acho que também

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>aumentar o peso, tal... S7 (15a):: Muda, por que esse tipo de tática é mais um interesse, mais uma coisa pra elas se interessarem. Antes elas podiam tipo... Qualidade, mais uma qualidade minha. Antes elas podiam se</p>	<p>adolescente, que o jovem procura na academia é uma auto-estima, de ficar tranquilo achar..... não o cara, mas agradar os outros, a preocupação. S5 (17a): Teve, para mim a academia era tudo, até parava de comer as vezes. Cheguei um tempo a pegar muito peso. Eu com 14, 15 anos</p>	<p>muito definido, sem barriga, com braços um pouco grandes... S6 (15a): Ah... É um incentivo pra mim mesmo, eu acho... Pra me sentir feliz comigo mesmo, certo... Ficar magro, emagrecer, ficar bom; S7 (15a):: As meninas acham isso, as namoradas. P: Você acha que, tem, por exemplo, assim, isso faz diferença em namorar, em arranjar a menina, em paquerar? S7 (15a):: Faz com certeza, lógico que ela não precisa de um menino com corpo malhado, do que um menino gordo ou um menino magro.</p>	<p>que o que muda principalmente, não acho que não muda muita coisa, acho que ajuda, por exemplo, assim com as meninas, namorar essas coisas, acho que muda praticamente isso, se vai fazer alguma diferença mesmo é isso só. P: Porque que você acha que isso muda em relação às meninas? Como</p>	<p>esse remédio ele não causa muito efeito colateral ele só é....., como se diz, a endocrinolo gista me explicou lá, mas eu não sei explicar direito. ... S3 (18a):: Sem exagero, é... Basicamente</p>	<p>as partes que ficam mais expostas. P: Você acha que hoje em dia existe um corpo ideal masculino então? S4 (16a): Existe. Mas existe assim, cada pessoa tem um ideal para você. Tem umas que já pensam em ficar mais fortes, outras só</p>	<p>ele queria também ficar, eu acho que pra ele assim malhar e ficar com o corpo forte, acho que pra ele era difícil, tipo assim alguma coisa, eu acho que um corpo bonito pra ele era muito importante, pra ele, ele considerava muito importante, pra usar né, e eu acho, que ele usava, acho que ele tinha mais preocupação, acho não tinha certeza, pra chegar esse ponto de</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
interessar só pelo meu rosto, por exemplo. Agora ela tem meu rosto e meu corpo que elas podem se interessar, entendeu? Que elas podem achar bonito e tal. Ai tá, depois que eu entrei na academia e que ficou assim.	eu já pegava peso que um homem de 30, 40 anos pegava.....80 quilos de supino....pegava meu peso. Tanto que hoje eu não pego nem tudo que eu pegava antigamente. P: Como é que você percebia o resultado? Como as pessoas..... S5 (17a): Não era eu quem percebia, eram os	S7 (15a):: Além de ter saúde (12:19) , mas significa saúde pra mim, significa auto-estima, auto-estima com meninas, namoradas, amigos, chegar num clube tirar camisa, você ta por dentro das pessoas que tem o corpo bonito e tal, você ver uma pessoa você poder encher o saco de outra pessoa que não tem um corpo bonito, não tem um corpo malhado. S7 (15a):: Elas acham bonito, por exemplo, da gente ela não fala, minhas colegas, não fala de mim e dos meus colegas, mas numa revista, ela vê um cara com corpo malhado fala o cara é bonito, agora	que muda? S3 (18a):: Ah, eu vou me tornar uma pessoa mais atraente, com corpo bonito, vai ficar mais fácil, é..... Interagir, quando falo com uma mulher coisas como o namoro, isso e aquilo, que às vezes você pra tornar amigo das pessoas, fazer amizade, não precisa ter um corpo muito	, o motivo principal é... Todo mundo entra na academia, principalme nte, é verdade... “Ah, é por questão de saúde”... É bom também por causa da saúde, mas o motivo a mais as pessoas é a	adquirir um pouco de massa muscular, outras emagrecer. Cada pessoa tem o seu ideal. S5 (17a): Acontece demais. 91 por cento dos casos são assim, a pessoa vem porque é magra demais e quer ficar forte. Virou uma..... na televisão o	usar, pra ele isso significava alguma coisa preocupava muito. Eu acho que a pessoa que usa, é por que não.... é por que não deve conhecer os efeitos colaterais, porque são muitos, muita espinha pra caramba, problemas nos testículos, dá um monte de problemas, doenças de coração. Namorado de uma colega minha, lá da escola também, foi no segundo ano isso, o

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>outros que percebiam.</p> <p>S5 (17a): PAUSA. Olha eu pessoalmente não vejo, hoje em dia, grande vantagem em ter um corpo bom para ser um homem gostoso não. Eu penso muito assim....igual mesmo para mim academia é uma válvula de escape para mim....tipo</p>	<p>se mostrar pra ela um cara seco, magro, um cara feio, daí você demonstra, causa na gente tipo vontade de um corpo bonito também pra elas acharem.</p> <p>P: Entendi quer dizer olhar na revista né.</p> <p>S7 (15a):: Por exemplo, elas olham as pessoas na revista e fala, (14:03) e a gente ouve o nome, o cara bonito, a menina falando o cara bonito, corpo malhado e tal, pra poder o cara lá, aí você com vontade também de ter um corpo bonito pra elas te acharem bonito também. Aí você começa ir na academia e tal, pra ficar igual.</p> <p>S7 (15a):: Chega pras minhas</p>	<p>bonito não, basta ser legal, conversar bem, mas assim na hora de querer arrumar uma namorada e tal precisa ter um corpo bonito, mas eu acho que ajuda.</p> <p>P: É, mas como é que elas (meninas) comentam?</p> <p>S3 (18a):: Chega brincado pra mim também, tá ficando forte né, não sei o que e tal, barriguinha</p>	<p>vaidade mesmo...</p> <p>S4 (16a): Ah! Eu valorizo mais né? Porque eu faço academia e é mais saudável, também é uma questão de saúde né? Então hoje eu já me importo</p>	<p>físico virou assim tão freqüente do corpo perfeito que todo mundo vem para cá com o objetivo de ficar forte, nem é questão de saúde não, é físico mesmo. A pessoa hoje não preocupa de saúde, de melhora, de melhor condição de</p>	<p>namorado dela morreu, em função disso, foi aqui até saiu na Intertv, você não ficou sabendo não, foi por causa do anabolizante.</p> <p>S3 (18a):: Isso eu tava no segundo ano, acho que foi 2004 ou 2005. Foi 2004 a 2006 por aí. Morreu em função disso, usando anabolizante, e eu acho que mesmo com isso assim o pessoal não deixou de usar.</p> <p>P: E ele falou com</p>	

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
<p>para “desestressar”. Igual mesmo eu faço faculdade, meu curso é muito puxado, tem que ler, estudar muito, então academia para mim é onde encontro com os amigos, bato papo, malho. Igual mesmo é muito difícil encontrar uma pessoa que gosta de malhar,</p>	<p>amigas mais, normalmente são amigas, amiga de amigas, e aí falamos, “tal menina falou que você tá bonito te achou bonito, tá gostoso”.</p>	<p>definida, essas brincadeiras, né. P: O que que elas falam? S4 (16a): Ah! (risos!) P: Pode falar!!!! S4 (16a): Você é gostoso hein? Está com o corpo bonito e tal.....fala isso. P: As meninas falam isso para você então? S4 (16a): Os homens falam que</p>	<p>mais, antigamente eu não me importava muito não. S5 (17a): No começo quando eu comecei a fazer academia, era um problema meu porque eu era muito gordo, o povo tinha preconceito</p>	<p>vida nem nada, vem em busca de físico mesmo. Tanto que tem S7 (15a):: Ah, pelos seus amigos, tem galera tipo... auto-estima também. Você ter um corpo bonito e tal, você já fala com seus amigos, eles acham legal isso, a gente</p>	<p>você que queria usar por quê? S3 (18a):: Ele não falou que queria usar, por que que ele ia usar, eu sabia que ela tava usando e ele falou pra mim uá, a ampola lá mostrando pro pessoal. Acho que as pessoas se preocupam mesmo, quer aparecer, quer ficar mais forte mesmo, e acha que vai ser, imagino eu que eles acham que vão ser bem mais</p>	

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
	<p>levantar peso, agora eu amo. Se eu ficar sem malhar eu fico doido. Eu gosto muito de estar aqui “desistressar”.</p> <p>Igual mesmo eu vou completar 18 anos semana que vem vou começar a trabalhar agora com um amigo de meu pai, então para mim vai acabar sendo muito difícil</p>		<p>está forte.</p> <p>P: Isso daí faz diferença para você na vida?</p> <p>S4 (16a): PAUSA. Não muita diferença, mas faz. Tipo (PAUSA) te deixa para cima né? Com mais..... na questão.....fica mais feliz.</p> <p>S5 (17a): PAUSA</p> <p>Ah, igual mesmo, as mulheres acham que homem só liga</p>	<p>e quando eu comecei a malhar eu vi que mudou. Mudou o comportamento dos outros comigo é..... facilitou meu relacionamento com as garotas e tudo, facilitou muito. Agora hoje</p>	<p>acha legal isso, só isso.</p> <p>P: Os amigos que acham legal?</p> <p>S7 (15a):: É eu também, tipo que generalizou, lógico que é legal ter um corpo bonito, muito melhor que ser gordo ou magro, muito melhor ter um corpo malhado,</p>	<p>aceitos, eles criam uma ilusão né, em função disso, com o corpo, até ficar com um corpo bonito, pegar muito mais mulheres, eu falo assim, melhorar sua aparência às vezes ajuda, como se fosse assim uma qualidade a mais, pra mim é uma qualidade a mais, mas eu acho que tem gente que, isso que é o determinante entendeu?</p> <p>S3 (18a):: Ahh às</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
	<p>conciliar, vou ter que achar um tempo para mim malhar porque já virou um “robbie” para mim, como se fosse um vício malhar, essas coisas. Já virou uma coisa....Ah!</p> <p>S7 (15a):: Não, falo antes assim, antigamente sabe, tipo meus pais, meu pai minha mãe. Agora a gente tem mais</p>		<p>para mulheres que tem a perna grande, peito grande, bunda grande, barriga tanquinho. É muito difícil a mulher que não interessa em homem forte, homem do corpo sarado, então fica aquela coisa, tanto mulher quanto homem.</p> <p>S5 (17a): Também. Porque é uma coisa que leva</p>	<p>em dia não.....eu já estou mais amadurecido e para mim é mais por questão de saúde mesmo, pois eu tenho muita propensão a doença, diabetes, doença de família, doença genética.</p>	<p>definido.</p> <p>P: O que você chama de corpo malhado?</p> <p>S7 (15a):: Um corpo definido, bem cuidado.</p> <p>P: Então, mas como é esse corpo definido, bem cuidado?</p> <p>S7 (15a):: Malhado.</p>	<p>vezes....o que que ele falava? Falava justamente isso mesmo que queria ficar mais forte, não sei essas brincadeiras a gente percebe ficar mais forte, pegar mais meninas esses negocio. Ele chegava brincando, falando, mesmo assim eu acho que ele falava serio, ele preocupava com o corpo, ele podia simplesmente também malhar sem usar isso, só que demora muito</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
	<p>informações de como é importante ter um corpo preparado, exercitar o corpo, essas coisas, é bom pra saúde, ate na beleza estética mesmo que é importante hoje, que é muito cobrado por todos.</p> <p>P: Você acha que é?</p> <p>S7 (15a):: Principalmente na nossa</p>		<p>a outra. Por exemplo você está com o físico bom, ai a menina acha você atraente e se a amiga dela acha você atraente, os meninos vêem que as meninas acham você atraente e tudo.Então começam a juntar perto de você porque você está atraente, ai começa ter aquela coisa de influência.</p>	<p>Então para mim é questão de saúde mesmo.</p>		<p>tempo, eu já tinha te falado essa teoria, demora muito mais tempo né, com anabolizante ali em 1 mês, 2 meses você já ta vendo resultado.....</p> <p>P: Em 1 mês , meses você já vê o resultado?</p> <p>S3 (18a):: É. Duraceton</p> <p>S4 (16a): S4 (16a):, eu queria que você me dissesse se você conhece alguma outra forma de ter esse</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
	juventude.		S5 (17a): É...é porque eles separam muito a atividade física da mulher que é muito diferente da do homem. Igual mesmo o homem ele busca o que? Ele malha mais o braço, abdômem, peitoral, peito, então é mais levantamento de peso. Já a mulher não, mulher é mais glúteo, perna, elas trabalham mais			corpo ideal que não seja através só de academia? S4 (16a): Uá, uma dieta, natação..... P: Com natação, com dieta..... S4 (16a): Esporte.....PAUSA P: Com esporte você ganha esse corpo? S4 (16a): Não com isso, mas você adquire um corpo bom. Tanto que tem muito amigo meu que malha 2, 3 meses, ai chega para uma pessoa com

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
			<p>com esses aparelhos que são de glúteo e de perna.</p> <p>P: Que é bicicleta.....</p> <p>..</p> <p>S5 (17a): Bicicleta. Mulher procura sempre emagrecer.</p> <p>Mulher.....igual mesmo, quando eu trabalhava aqui, mulher vem sempre em busca de emagrecimento do corpo e homem</p>			<p>mais experiência e diz: “ah toma isso que é bom, toma aquilo que é bom”, então começa a usar anabolizantes, essas drogas, essas coisas.</p> <p>P: E você conhece gente que usa?</p> <p>S5 (17a):: Muito</p> <p>P: Muito.</p> <p>S5 (17a):: Já tentaram fazer com que eu usasse, mas eu não tive coragem não, nunca tive necessidade não.----- -----</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
			<p>já vem mais, muitas vezes emagrecimento e hipertrofia que é aumento de massa muscular.</p> <p>S (15a): Porque a mulher é mais pra consigo mesma e o homem é mais pra mostrar pros outros, mostrar pros amigos que é fortão, essa coisa assim;</p> <p>P: E como que é pro homem?</p> <p>(15a): Ah... Pro</p>			<p>S5 (17a):: Me chamavam para rachar com eles, para dividir metade para mim, metade para ele, para dividir no preço porque é caro. 200 reais, 300 reais é muito caro. PAUSA.</p> <p>Chama mesmo,e é amigo mesmo de andar com a gente 24 horas. Acontece de uma amigo está ficando forte, ai ele não está e quer ficar igual ou até mais, vira um círculo vicioso na</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
			homem se mostrar o fortão assim é legal, né... Ele gosta... Mostra pros outros que tem o corpo bonito e tal;			verdade até. P: E eles costumam usar o que S5 (17a):aio? Que tipo de drogas eles usam? S5 (17a):: Não, porque na maioria dos caso sempre começa usando coisas fracas, coisa natural, é carretina que é para emagrecer , creatina, tipo suprimento alimentar mesmo. Ai vai vendo que aquilo não vai dando efeito e vai conhecendo uma galera da academia

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>que fala: “ah toma um micro”.</p> <p>P: O que é um micro?</p> <p>S5 (17a):: Um micro é um anabolizante que ele queima gordura e ao mesmo tempo ele divide o corpo e deixa massa muscular, massa magra. Ai toma e depois quer tomar deca,-----, incha, fica com o corpo feminino, cria muito peito, fica com o peito volumoso. A beca ele concentra muita água no</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>músculo ----- ai você vai querendo mais e mais e mais, vira um vicio, uma droga né?</p> <p>P: Tem muito disso?</p> <p>S5 (17a):: Tem, é uma droga muito fácil de adquirir, muito fácil.</p> <p>P: Por quê? Onde que compra?</p> <p>S5 (17a):: Qualquer canto. Na farmácia mesmo compra.</p> <p>P: Em farmácia?</p> <p>S5 (17a):: Em farmácia.</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>Mulher também usa muito anabolizante. Eu já vi muita mulher usar anabolizante, localizada para aumentar só a coxa, para aumentar só o peito, o glúteo.</p> <p>P: Você por exemplo assim, quando você vem para a academia quanto tempo você costuma passar na academia?</p> <p>S5 (17a):: Não tem tempo definido não. Eu para falar com sinceridade eu tomo</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						remédio para emagrecer. PAUSA .É igual mesmo, um amigo de meu pai é dono de uma farmácia e manipulou para mim e tudo. Tem até algumas coisas pesadas, tem tipo hormônio que deixa a pessoa mais alerta, então eu venho para cá e malho duas, duas horas e meia. Eu malho, depois vou correr na esteira, depois eu faço abdominal, dá uma

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>energia totalmente diferente. Você fica assim.....</p> <p>P: O que que é da energia?</p> <p>S5 (17a):: É a composição que eu posso fazer. Igual mesmo a que eu mando fazer tem carretina que é o remédio para emagrecer, tem dermaprol que é um remédio que te dá energia e até não muito recomendado para adolescente,</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>porque o adolescente, porque o adolescente já tem muita energia então pode dar acelera muito os batimentos cardíacos. Tem um pouco de glutiterol que é um remédio também para nadadores profissionais que ele também queima gordura. É basicamente isso. Ele te dá ânimo e ao mesmo tempo emagrece a pessoa. Tanto que no mês</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>passado eu tomei e em 15 dias eu emagreci 6 quilos.</p> <p>Igual mesmo, eu não indico ninguém a tomar esse remédio que eu tomo, não é um remédio muito indicado para meninos de 17 anos, mas eu sigo muito a risca também, eu sigo muito a risca.</p> <p>P: E você não teve nenhuma consulta médica para usar isso, esse remédio?</p> <p>S5 (17a):: Esse</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>remédio não, porque sei que vai falar que esse remédio não é bom para mim. Eu tenho consciência que esse remédio não é bom.</p> <p>P: Ele tem contra-indicação?</p> <p>S5 (17a):: Tem. Pessoas que tem problemas de coração não podem tomar, ele acelera os batimentos cardíacos da pessoa.</p> <p>P: E a academia sem o remédio é eficaz?</p> <p>S5 (17a):: Não pode</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>fumar.....</p> <p>S5 (17a):: Não é eficaz porque a pessoa com 17 anos, a pessoa tem muita energia acumulada, muita disposição, hormônio, então quando a pessoa toma isso é um a mais, sobrecarga a pessoa. Igual mesmo se eu tomo esse remédio, se eu não vim malhar a tarde, eu não consigo dormir a noite, fica com insônia. Você tem que descarregar a energia</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>de algum jeito. PAUSA.</p> <p>S6 (15a): Uma pessoa que não gosta de malhar, pode correr, jogar futebol, fazer algum exercício físico ou outro esporte, sei lá... E também fecha a boca né... Nossa senhora;</p> <p>S7 (15a):: Porque tipo, você convivendo no meio da academia assim, você começa comentar com as pessoas e vai criando</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						mais interesse ao longo da academia, criando interesse de cuidar mais do seu corpo, de ... pra você ganhar mais massa, ficar mais bonito, mais forte, ai vai criando interesse, e muitas vezes acontece também de ao criar esse interesse você começar a tomar anabolizante e tal, e isso eu acho errado demais e eu não faço isso, mas muitas vezes acontece amigo meu,

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>tipo empolga com academia e vai lá e toma anabolizante, porque acha que o resultado não tá saindo rápido, porque eles esperam um resultado rápido, e começa a tomar anabolizante, e daí muda pra drogas e tal.</p> <p>S7 (15a):: É eu não sei o nome não, deca, esqueci o nome, um negocio que eles tomam lá, hormônio um tanto de coisa. Já teve ate amigo que</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>teve problema no braço porque tomou anabolizante e ai o braço dele inchou de mais e estourou o músculo, ai teve que fazer uma cirurgia lá, o braço dele atrofiou.</p> <p>P: E porque, e o que você acha que leva as pessoas a fazerem isso?</p> <p>S7 (15a):: A pressão das pessoas, fala pra ela pode ter um corpo bonito, fala assim: ou você ta malhando há um ano e ta desse</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>jeito ainda, ae leva a pessoa, se ela não tem uma mente forte, ta preparada, ta entendendo? Assim mesmo, tem um ano já, vou tomar bomba... P: Entendo... S7 (15a):: Aí toma... P: E ai toma. S7 (15a):: E acho que vem muito de criação também do pai e da mãe, deles te orientarem, pra você não fazer isso, ter paciência. P: Tomar bomba que</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p> você chama.... S7 (15a):: Anabolizante. Tem muita academia ai que não tem controle de nada, você chega lá e começa a fazer (08:13) chega e faz tudo né? Não tem nenhum profissional te acompanhando, tal, ae fecham rápido. Ae lá que acontece anabolizante mesmo... S7 (15a):: Mas esporte assim, esporte mesmo que eu faço semanalmente, que eu </p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>tinha é academia, mas final de semana eu jogo muita bola, todo final de semana vou fazer trilha de bicicleta ando 40 km de bicicleta e jogo bola (17:15)</p> <p>S7 (15a):: Acho que você vai acompanhando seu desenvolvimento, ao longo do tempo aí você vai ver “oh e tô ganhando massa, tô ficando forte, meus músculos estão definidos”, aí você vai</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						<p>tipo empolgando com você mesmo até, você vai pensando eu vou continuar malhando e tal, tô conseguindo, tô conseguindo, aí a menina....., ai vem questão se você não esta satisfeito com o seu desenvolvimento, aí começa a ter vontade de tomar anabolizante, por exemplo, aí começa a questão, agora se já tem a cabeça feita e saber que você tá no seu ritmo, você tem</p>

ACADEMIA (motivação e a representação do espaço)	MUSCULAÇÃO (objetivos)	A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PARA O “OUTRO” (enquanto objeto de desejo e objeto de aceitação social)	O CORPO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SEXUAL E DE GÊNERO	O DISCURSO DA SAÚDE	O CORPO REAL E O CORPO IDEAL	OUTRAS FORMAS DE SE OBTER O CORPO IDEAL
						que acompanhar seu ritmo.