

# “Me sinto outra pessoa”: testemunhos de transformação via modulação hormonal bioidêntica

Fabíola Rohden<sup>1</sup>  
Camila Silveira Cavalheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

## Resumo

Este artigo analisa as configurações em torno da chamada modulação hormonal bioidêntica tal como aparecem em grupos de redes sociais destinados a discutir tais produtos e seus possíveis benefícios. Em particular, por meio do acompanhamento de um grupo no Facebook, investigamos como se produzem discursos públicos centrados na valorização dos hormônios bioidênticos como forma de gerenciamento da condição de saúde e bem-estar. Esses discursos podem ser entendidos como testemunhos de um processo de investimento e de transformação pessoal. Nossa proposta interpretativa se ancora na ideia de que esse exemplo etnográfico é ilustrativo de um processo de conexão entre mudanças corporais e subjetivas diretamente relacionadas à disponibilidade e ao uso de certos recursos biomédicos, enquadrados em uma lógica de aprimoramento e investimento pessoal.

**Palavras-chave:** Hormônios. Aprimoramento. Investimento Pessoal. Redes Sociais. Biomedicalização.

# “I’m Feeling Like Someone Else”: testimonials of transformation via bioidentical hormonal modulation

## Abstract

This article analyzes the configurations around the so-called bioidentical hormonal modulation, as they appear in social media groups aimed at discussing such products and their possible benefits. In particular, by following a Facebook group, we investigated how public discourses centered on valuing bioidentical hormones as a way of managing health and well-being are produced. These statements can be understood as testimonies of a process of investment and personal transformation. Our interpretative proposal is anchored in the idea that this ethnographic example is illustrative of a process of connection between bodily and subjective changes directly related to the availability and use of certain biomedical resources, framed in a logic of personal improvement and investment.

**Keywords:** Hormones. Enhancement. Personal Investment. Social Networks. Biomedicalization.

Recebido em: 13/01/2022

Aceito em: 1º/06/2022



Este trabalho está licenciado sob CC BY-NC-SA 4.0. Para visualizar uma cópia desta licença, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

## 1 Introdução

*Quero dividir minha nova vida com vocês. Estou pouco menos de 15 dias do meu tratamento e sou uma nova mulher. Exatamente, nova mulher! Hoje não arrasto mais correntes, não sinto dores, não estou exausta para brincar com meus filhos, hoje o mundo não é cinza. Tenho disposição sem cansaço, faço minhas tarefas diárias sem sofrer. Retomei uma vida tão sonhada, tão esperada, voltei a estudar, a me amar, tenho apetite, sim, fome. Acreditem nem fome eu sentia pela exaustão adrenal. Levo a vida hoje com muita leveza e dormir hoje é dormir de verdade, sem pesadelos, e o despertar é sensacional sem cansaço, disposta e feliz. Não falo de uma felicidade absoluta, tenho adversidades, mas sei lidar com elas de uma maneira mais serena e lúcida. Eu de verdade recomendo a todos que possam lutar pelo seu bem-estar e saúde, façam esse investimento. Eu agradeço muito a Deus por colocar pessoas do bem como o [moderador do grupo do Facebook] que tem sido a chave para que essa felicidade aconteça. Sinto-me feliz e desejo que todos a possam encontrar. Bom dia!*

(Postagem de usuária de modulação hormonal biodêntica)

Esse depoimento é uma postagem de uma usuária da chamada modulação hormonal biodêntica em um grupo da rede social Facebook destinado a trocar informações sobre esse tipo de tratamento e que é objeto de discussão neste artigo. Iniciamos com a sua transcrição, porque é emblemático da forma como os/as integrantes narram o seu processo de mudança de vida ou transformação corporal-subjetiva a partir do início do tratamento. O tom utilizado se aproxima de um verdadeiro testemunho, em sentido abrangente (DULLO; DUARTE, 2016; TEIXEIRA, 2016), no qual se publiciza uma trajetória de sofrimento, a busca e o encontro de um meio de transformação e, finalmente, como resultado de todo o investimento feito, a conquista de uma nova vida e a tal almejada felicidade. Tudo isso atrelado ao poder atribuído aos chamados hormônios biodênticos, entidades de natureza farmacêutica, mas que passam a agregar muitos outros fatores diversos. Utilizamos aqui a noção de entidades procurando entender os hormônios de forma a dar conta de sua complexidade e das muitas agências que podem estar associadas a eles. Longe de meras “substâncias”, podem ser apreciados pela sua instabilidade e pela variedade do que é lhes atribuído, além do caráter personificado associado às suas supostas capacidades (ROHDEN, 2018). Inspiradas na sociologia das associações e em uma compreensão tentativamente não dualista do corpo (LATOURETTE, 2004; 2012), consideramos que, nesse processo, possíveis usuários/as ou pacientes, hormônios, exames, consultas, interações em redes sociais, médicos/as e tantos outros se associam mutuamente.

As discussões em torno da produção e uso de medicamentos têm sido muito profícuas, e a literatura antropológica tem apontado para várias direções pertinentes. Um dos caminhos mais relevantes se refere justamente a pensar os medicamentos, em

toda a sua complexa rede de relação com moléculas, fabricação, diagnósticos, tratamentos e tantos outros elementos heterogêneos associados, como forma de compreender os valores ou orientações normativas presentes em uma dada sociedade ou contexto mais específico. Este artigo vai nessa direção, ao analisar as configurações em torno dos chamados hormônios bioidênticos, tal como aparecem em grupos de redes sociais destinados a discutir tais produtos e seus possíveis benefícios. Em específico, por meio do acompanhamento de um grupo no Facebook, investigamos como se produzem discursos públicos centrados na valorização desses hormônios como forma de gerenciamento da condição de saúde e bem-estar. Nossa proposta interpretativa se ancora na ideia de que este exemplo etnográfico é ilustrativo de um processo de conexão entre transformações corporais e subjetivas diretamente relacionadas à disponibilidade e uso de certos recursos biomédicos, enquadrados em uma lógica de aprimoramento e investimento pessoal.

Em particular, no que se refere aos hormônios, estes parecem ter se tornado uma espécie de linguagem comum para falar dos mais diversos problemas ou benefícios. A lista vai desde mal-estares, cansaço, problemas de crescimento, de libido, de sono, de humor até o que seriam os seus efeitos positivos, na performance física ou intelectual, no prolongamento da juventude, na manutenção da beleza. Sugerimos que podem ser enquadrados pela conjugação do que chamaremos aqui de atração pela magia dos medicamentos e fascínio pelos hormônios. Sem adentrar na vasta literatura que analisa em várias direções mais aprofundadas a natureza dos medicamentos e seus muitos usos (AKRICH, 1992; VAN DER GEEST; WHYTE; HARDON, 1996; PIGNARRE, 1999; AZIZE, 2004; VARGAS, 2008; HARDON; SANABRIA, 2017), apenas pretendemos chamar a atenção para este aspecto da magia dos medicamentos como uma crença de que poderiam ser soluções rápidas e eficientes para tratar problemas de vários tipos. Ou, dito de outra forma, seria a ideia de que praticamente qualquer problema que nos aflige nos tempos atuais poderia ser solucionado por meio de um remédio, com um comprimido mágico.

Certamente, é óbvio que hoje somos muito beneficiados/as pelos desenvolvimentos científicos e médicos que nos garantem melhores condições de saúde e a prevenção de muitas doenças. Mas o que discutimos é como se tornou comum, talvez exatamente pelo sucesso dos medicamentos em muitos tratamentos, a percepção de que haveria um medicamento, uma substância, uma fórmula mágica para curar qualquer coisa. E, especialmente, para lidar com problemas que seriam mal definidos, muito vagos, e que estariam relacionados com condições ou origens bem mais complexas e difíceis de resolver ou transformar. É essa imediatez na conexão entre a existência de problemas mal definidos e a crença em uma resolução farmacêutica que salientamos. Ao mesmo tempo, como será visto por meio do material empírico, embora haja a crença nessa resolução farmacêutica rápida e eficaz, o sucesso do tratamento com a modulação hormonal, segundo seus/suas adeptos/as, exige todo um conjunto de transformações no estilo de vida.

Já no que diz respeito ao fascínio pelos hormônios, a questão central parece ser exatamente a conversão dessas *substâncias* em entidades abrangentes que permitiriam falar de condições as mais diversas. Nessa direção, os hormônios parecerem funcionar como mediadores (LATOURE, 2012) que, muito além de substâncias químicas, associam informações reveladoras sobre nossa sociedade, no que se refere ao gênero, à idade, à

saúde, etc. (OUDSHOORN, 1994; ROBERTS, 2007; ROHDEN, 2008; ROHDEN; ALZUGUIR, 2016; EDMONDS; SANABRIA, 2016; FARO; RUSSO, 2017; MANICA; NUCCI, 2017; TRAMONTANO, 2017; ROHDEN, 2018; JORDAN-YOUNG; KARKAZIS, 2019). Essa proposta analítica segue na linha dos estudos que têm demonstrado com os hormônios têm sido apresentados, ao longo de sua história de *descoberta* nas primeiras décadas do século XX até os mais recentes achados científicos e proposições terapêuticas, como entidades capazes de sintetizar muitas das perspectivas em voga acerca do funcionamento corporal e tantas outras consequências em termos de saúde, bem-estar, adoecimento. Configuram-se como metáforas poderosas de entendimento da vida social, tornando-se muito mais do que mensageiros químicos (OUDSHOORN, 1994; ROBERTS, 2007; ROHDEN, 2008).

Em que pese toda a relevância desse enquadramento mais geral, no caso dos chamados hormônios bioidênticos e seu uso no Brasil, é preciso recorrer a uma contextualização mais específica que se refere às controvérsias acerca da medicina *anti-aging* e da promoção da chamada modulação hormonal. Esse é o foco do item que apresentaremos na sequência. Em seguida faremos uma breve descrição do campo pesquisado para, então, abordarmos a análise dos dados que será dividida em três tópicos: a importância dada pelo grupo à inovação que a modulação hormonal bioidêntica representaria; a ênfase no projeto de investimento pessoal via o tratamento; e o caráter testemunhal dos depoimentos que narram as transformações observadas pelos/as usuários/as. Por fim, apresentamos uma discussão analítica, levando em conta a bibliografia sobre (bio)medicalização e suas dimensões de aprimoramento, customização e consumo de recursos biomédicos em um cenário no qual as redes sociais e os depoimentos públicos passam a ganhar cada vez mais relevância.

## **2 Medicina *Anti-aging* no Brasil e a Modulação Hormonal**

De acordo com Rougemont (2017), a origem da medicina *anti-aging* remonta à década de 1990, nos Estados Unidos, com a fundação da American Anti-aging Medicine (A4M) em 1993. Embora uma das características do movimento seja a heterogeneidade de suas instituições, um dos pontos de encontro é “a contestação do envelhecimento como um processo inalterável” e o redimensionamento da “relação tempo-envelhecimento” (ROUGEMONT, 2017, p. 47). No Brasil, a medicina *anti-aging* começa a se organizar na mesma década, mas os órgãos oficiais de representação só se detiveram às práticas em 2012. Nesse ano, o Grupo Longevidade Saudável apresenta um dossiê ao Conselho Federal de Medicina (CFM), visando regulamentar as práticas da medicina *anti-aging* no Brasil. O grupo, fundado em 2002 pelo ginecologista Ítalo Rachid, se dedica ao estudo das Ciências da Longevidade Humana, ofertando cursos de formação voltados para diversas especialidades. O CFM repassa o Dossiê para a Câmara Técnica de Geriatria, que conduz uma avaliação. O resultado foi desfavorável às práticas *anti-aging*, com a publicação do Parecer n. 29/2012. Em seguida, o CFM publica a Resolução n. 1.999/2012, condenando algumas práticas quando estas visam retardar ou reverter sinais do envelhecimento, como o uso de hormônios, por exemplo. Ainda conforme Rougemont (2018), apesar de o termo *anti-aging* cair em desuso como um dos reflexos da publicação da resolução,

as práticas seguem em curso sob novas terminologias como “medicina preventiva”, “medicina integrativa” e “medicina funcional”.

Nesse contexto, buscamos priorizar o campo da modulação hormonal e dos hormônios bioidênticos, práticas destacadas pelo Parecer n. 29/2012 e pela Resolução n. 1.999/2012 como centrais nas terapias *anti-aging*. Na modulação, busca-se o *equilíbrio* dos níveis hormonais, visando o bom funcionamento do corpo. Isso se daria de acordo com o organismo de cada indivíduo, ou seja, enfatiza-se os aspectos *individuais e personalizados* do tratamento. Rougemont (2018) destaca que a categoria *anti-aging*, apesar de situar e nomear um conjunto específico de práticas, é utilizada pelos/as médicas praticantes de forma ambígua. Durante nossa inserção em campo, observamos que a modulação hormonal, apesar de central à medicina *anti-aging*, também é alvo de muitas controvérsias dentre os/as praticantes. Questões como tipo, quantidade e condição de uso de diferentes hormônios são amplamente discutidas.

### 3 Descrição do Campo

As reflexões empreendidas neste artigo são resultado de uma investigação mais ampla sobre os hormônios bioidênticos, com duas fases de pesquisa de campo. A primeira em 2014, congregando dados acerca do uso de hormônios e fitomedicamentos via análise de congressos médicos, entrevistas com médicos/as e pacientes que fazem uso dessas tecnologias e, por fim, observação etnográfica em um grupo no Facebook sobre modulação hormonal. Tendo em vista os dados já coletados, retomamos a entrada em campo em outubro de 2019, também a partir de pesquisa na rede social Facebook. A busca pelos termos *modulação hormonal* e *hormônios bioidênticos*, conforme os critérios adotados, resultou em três grupos que abordavam a temática. Os critérios de seleção foram os seguintes: grupo mais antigo, com maior número de membros, frequência e volume de postagens que possibilitava acompanhamento diário. Os resultados apontaram que a página acompanhada em 2014, sobre a qual dispúnhamos de um grande volume de informações, continuava sendo uma das mais importantes e por isso optamos por aprofundar a investigação com este grupo. O grupo que chamaremos aqui de Modulação Hormonal (MH)<sup>1</sup> foi fundado há dez anos e em 2020 congregava cerca de 11 mil integrantes. Seu moderador defende a prática de modulação hormonal e atua no sentido de facilitar o acesso às informações e aos recursos necessários para a sua prática, como médicos/as e laboratórios. As postagens foram acompanhadas diariamente e os dados foram coletados até maio de 2020. Após leitura de todas as publicações e comentários, chegou-se a um conjunto de categorias mobilizadas, à identificação dos principais atores e a diversos tópicos que, de forma recorrente, são debatidos pelos/as usuários. Neste artigo, serão feitas referências a conversas e depoimentos postados em diferentes momentos. Nosso objetivo não foi tratar esses conteúdos de acordo com alguma cronologia, o que não se

---

<sup>1</sup> A fim de preservar a identidade dos/as usuários/as, o nome do grupo foi alterado. Optamos por reproduzir os trechos em que os/as usuários/as se manifestam no original, de maneira que erros de grafia e marcas de linguagem características das interações em redes sociais, como as abreviações por exemplo, estão presentes nas citações. Nas situações em que o uso de nomes se faz necessário para compreender os diálogos, eles foram alterados, a fim de preservar a identidade dos/as participantes.

revelou ser um enquadramento significativo, mas pôr em relevo os traços mais ilustrativos do que nos pareceu ser o foco e a linguagem central no grupo.

As postagens mais comuns buscavam sanar dúvidas de usuários/as e solicitar indicações de médicos/as e laboratórios, além de atuarem como um espaço para análise e discussão de resultados de exames, melhores métodos para aplicação dos medicamentos e adequação das doses. Embora não seja possível traçar um perfil sociodemográfico dos/as participantes, por meio de nossas percepções no acompanhamento cotidiano durante a pesquisa, observamos que homens e mulheres apareciam em igual número, postavam com a mesma frequência e tinham entre 35 e 65 anos. Quando ao poder aquisitivo, em função da ênfase frequente nos altos custos de manutenção do tratamento – consultas, exames e hormônios manipulados – inferimos que os/as participantes possuem alguma estabilidade financeira e acesso a recursos significativos. No que tange ao conteúdo das publicações, embora a ideia de aprimoramento e combate ao envelhecimento seja comum entre homens e mulheres, tópicos como menopausa e perda de peso são mais abordados por elas.

#### **4 Inovação (e Controvérsias) Face à Medicina Tradicional**

Para os/as profissionais e pacientes adeptos, a medicina *anti-aging* representa “uma revolução no direcionamento da medicina”, é a “medicina do futuro” (ROUGEMONT, 2017, p. 51). E isso só é possível graças a uma constante (re)atualização, a busca e desenvolvimento de novas técnicas, protocolos, tratamentos, medicamentos e tecnologias. Enquanto a medicina *anti-aging* estaria interessada em uma prática preventiva, ou seja, na atuação sobre fatores que podem desencadear o adoecimento; a medicina tradicional se dedicaria ao tratamento de enfermidades já existentes, por meio de protocolos e tratamentos pré-estabelecidos e determinados.

No grupo investigado, os/as usuários/as buscam a modulação hormonal sobretudo por conta de sintomas ou diagnósticos que, via medicina tradicional, não foram sanados ou cujas queixas sequer foram levadas em conta. Outras situações incluem tratamentos cujos efeitos colaterais são considerados inaceitáveis. Nesse contexto, é comum que os/as usuários/as do grupo utilizem termos como *os médicos*, *o CFM* e *a medicina* para se referir a grupos ou práticas interessadas em manter uma população adoecida. No que tange ao acesso a consultas e medicamentos, existem outras entidades mencionadas, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e, de forma mais genérica, *a indústria farmacêutica*, também citada como *indústria da doença*. São elencadas como instituições fortes e capazes de definir protocolos de atendimento e tratamento. Os laboratórios de análises clínicas também são citados como participantes de um grande “lobby” do adoecimento. Já o circuito de práticas envolvendo a modulação hormonal não passa pelo mesmo julgamento ou pela percepção de que também implicaria uma rede de interesses comerciais.

Para ilustrar esse aspecto e o tom mais geral das publicações, reproduzimos a seguir um diálogo ocorrido em dezembro de 2015, onde Débora questiona os/as demais usuários/as quanto aos problemas enfrentados no ajuste das concentrações hormonais

utilizadas. Nos comentários, os custos elevados do tratamento – foco de discussão na próxima seção – são trazidos à tona em um diálogo entre a autora da publicação e o moderador do grupo:

*Débora: Estamos se não todos, a grande maioria com hormônios desajustados, causados por inúmeros fatores. E isto requer uma boa modulação. Este conhecimento, mesmo que tu publiques em vídeos e doe os dvd's em mãos e faça ainda mais, assista junto com o assalariado, todo esse teu esforço ainda assim será em vão, se VC não tiver um médico devidamente capacitado, o que hj em dia é raro, se tratando desde assunto. Não sejamos hipócritas em achar q alguém estará disposto a fazer isso no SUS, já que nem mesmo em planos privados se encontra, coisa que nem cabe no orçamento da grande maioria. [...].*

*Moderador do grupo: Há pouquíssimos médicos realmente conhecedores dessa tecnologia. Os planos de saúde não aceitam porque esses médicos não se submetem a um pagamento de consulta que a maioria dos planos de saúde repassam, na faixa de R\$ 42,00 (quando chegam a esse valor). Essa tecnologia requer anos de conhecimento e prática médica. Seria utópico pensar, mas pensemos que poderia ser uma solução para a medicina pública de qualquer País. Regulando os hormônios se eliminam a maioria das doenças que acometem a população. Pergunto, há interesse em eliminar a doença no Brasil? O que diriam os grandes laboratórios que faturam BILHÕES DE DÓLARES ANUALMENTE às custas da nossa população? REFLITAM SOBRE ISSO.*

Na mesma ocasião, outro usuário comenta:

*[...] a Anvisa tbem proibe varias coisas só por falta de pesquisa, eles não pesquisam, pois não há funcionários suficientes e aí proibem, infelizmente é o Brasil... [...] nada é certo no Brasil se você for ver, cara. Desde o farmacêutico até os médicos, a Anvisa, a indústria farmacêutica.*

Críticas a médicos, instituições, órgãos de fiscalização e representação, indústria farmacêutica e laboratórios. O trecho acima condensa os principais pontos de discordância levantados pelos/as usuários/as<sup>2</sup>, no que diz respeito aos protocolos utilizados pela medicina tradicional. Ao mesmo tempo, enfatiza o caráter de inovação da medicina e das práticas *anti-aging*, que se dedicariam a pesquisas mais avançadas e a uma prática descolada de outras questões que não a manutenção da qualidade de vida dos/as pacientes. De acordo com os adeptos, essas tecnologias são, em boa medida, um dos indicativos que diferencia a reposição hormonal da modulação hormonal. Enquanto a primeira, característica da medicina tradicional, utilizaria medicamentos “prontos”, vendidos em qualquer farmácia, a segunda se dedicaria à identificação e manipulação dos medicamentos ideais para cada indivíduo. Vejamos quais seriam as tecnologias que possibilitam esse movimento.

O caráter individualizado da modulação exige um acompanhamento frequente dos níveis hormonais, a fim de acertar a concentração das doses a serem utilizadas por cada usuário/a. Diferente da medicina tradicional, que realiza esse aferimento por meio dos exames de sangue, na modulação se utilizam os exames de saliva. Enquanto os exames de sangue quantificariam os hormônios totais, os exames de saliva seriam capazes de quantificar os hormônios livres, que estariam disponíveis para “agir no corpo”. Os/as usuários/as apontam que, no Brasil, há somente dois laboratórios equipados para trabalhar com a tecnologia da dosagem hormonal salivar, localizados nos estados do Rio Grande do Sul (RS) e em Minas Gerais (MG).

<sup>2</sup> O uso dos termos “Zé Povo” e “assalariado” destaca aspectos de classe envolvidos no acesso à modulação. No escopo do presente trabalho, não será possível desenvolver essa discussão, que é comum a outras tecnologias médicas. No contexto do uso dos hormônios sexuais no Brasil, por exemplo, consultar Sanabria (2016).

Após obter os resultados dos exames de dosagem hormonal, é chegada a hora da consulta. O/a profissional irá interpretá-los e prescrever os medicamentos para a modulação hormonal nas dosagens corretas. É necessário encontrar um/a médico/a capacitado para ler os resultados levando em conta a complexidade da interação entre diferentes hormônios. A categoria “atualização” está sempre em voga – para os/as adeptos, os/as profissionais que desconhecem a modulação ou se manifestam contrários às práticas estão e são desatualizados, alheios às novas tecnologias.

Por fim, há a questão dos próprios medicamentos. Com a prescrição em mãos, o/a paciente deve buscar uma farmácia de manipulação. Diferente da abordagem tradicional de reposição hormonal, que utiliza sobretudo medicamentos em cápsulas ou comprimidos, em dosagens padronizadas, a modulação hormonal faz uso de outros dispositivos, como pomadas, géis e cremes e os implantes, por exemplo. Enfatiza-se a necessidade de buscar farmácias de manipulação capacitadas para produzir os medicamentos de forma individualizada, com concentrações específicas, e que façam uso de materiais adequados. O acompanhamento da eficácia do tratamento passa por novos exames de saliva e de reavaliação com o/a profissional para readequação das dosagens.

## **5 A Centralidade do Projeto de Investimento em Saúde**

Ao longo de todo o tempo de acompanhamento do grupo estudado, a categoria citada que mais nos chamou a atenção, por sua recorrência e sua capacidade de explicar ou sintetizar os processos relatados, foi investimento. Para iniciar a descrição de sua importância, cabe recorrer ao contexto mais geral de enquadramento no qual aparece seguidas vezes. Reiteradamente, os/as usuários/as interagem por meio de questionamentos como: por que as pessoas gastam centenas de reais anualmente em um sistema de saúde privado, nos planos de saúde e em diferentes medicamentos, mas não consideram investir esse mesmo montante em um tratamento como a modulação hormonal?

Com o intuito de compreender a modulação hormonal, é essencial ter em mente que o tratamento não consiste somente da aferição dos níveis hormonais e sua adequação por meio da ingestão dos hormônios bioidênticos. Para que a modulação seja efetiva, o/a paciente precisa atentar e se adequar ao que é apontado pelos/as usuários/as como o “tripé” da modulação: hormônios bioidênticos, alimentação balanceada e exercícios físicos. Quando um desses eixos não é seguido à risca, os resultados caem por terra: o tratamento não funciona ou o/a usuário/a ganha peso, o que é, constantemente neste contexto, considerado um problema. Se adequar ao tripé corresponde, na maioria das vezes, a um grande processo de mudança de hábitos, traduzido na readequação da rotina de cada paciente a um novo estilo de vida.

Os/as usuários/as se referem a essas mudanças a partir da categoria *investimento*. Investimento este financeiro, pelos altos custos de manutenção que o tratamento da modulação hormonal exige; e pessoal, com a necessidade de mudança de muitos aspectos da vida e da rotina diária, como tempo e disposição para fazer dietas e exercícios, por exemplo. Esse investimento se traduz também na capacidade de tomar as decisões consideradas adequadas, em saber escolher o que se deve priorizar, e em narrar isso publicamente, como indicam os depoimentos:



*É muuuuito caro. Mas decidi parar de comprar e sapato (q tenho pro resto da vida!) e investir na minha saúde! A ideia é ser jovem e cheia de energia pra sempre [...] antes pensava em colocar silicone, mas trocaria por esse tratamento. Acho que dá para fazer a troca ou o tratamento é mais caro ainda rrsrsr [...] De fato o custo é relativamente alto, mas a saúde é o nosso maior patrimônio! Vale muito o investimento!*

O custo elevado é um aspecto enfatizado com frequência pelos/as usuários/as, que afirmam gastarem muito dinheiro em consultas, exames e na formulação dos medicamentos. Citam que alguns médicos/as chegam a cobrar entre três a quatro mil reais a consulta e que os tratamentos saem cerca de centenas de reais por mês. É comum interações, como a reproduzia a seguir, em que alguém interessado pergunta sobre os custos e os/as mais experientes revelam o seu padrão de gastos:

*Bárbara: Boa tarde! Por favor, alguém que já faça a modulação sabe dizer quanto seria o gasto mensal com os medicamentos (uma média, apenas para ter ideia). Obrigada”*

*José: isso pode variar bastante de pessoa pra pessoa. Eu por exemplo tomo bastante coisa, mas vamos lá, consulta de 3 em 3 meses- R\$ 500,00 + medicação para 3 meses, uma faixa de R\$ 1.500,00. E uma participação no pagamento dos exames pelo plano de saúde de R\$ 200,00 a R\$ 350,00 pois as vezes tem menos ou mais exames.*

Muitas pessoas falam no *considerável investimento financeiro* que é o tratamento, em preços de exames que são uma *facada no bolso*, em valor das consultas *fora do orçamento* ou *inacessível*. E também expressam a impossibilidade de acesso a todos/as: *“pena que é médico muito caro, não ta no alcance de todos”*. Há tanto essas ênfases no alto custo, que por si só já impõe um caráter de valorização e distinção a quem consegue ter acesso como também uma recorrente reafirmação da ideia de que *“pode ser caro, mas considere um investimento”*. Esse argumento torna-se central e contra o qual parece não haver ponderação possível, já que *“investir em saúde”* deveria ser uma prioridade de todos/as.

O tensionamento entre os valores altos e a noção de investimento em saúde aparece, muitas vezes, sob o enfoque do contraste entre os valores altos investidos em planos de saúde e tratamentos tradicionais quando se está doente e a possibilidade, ofertada via a modulação hormonal, de prevenção e aprimoramento. Esta seria uma das propostas centrais da medicina *anti-aging*, tal como aparece nas afirmações explicitadas no grupo, que advoga uma atuação de forma integrada visando saúde, e não o tratamento de doenças. Podemos ilustrar esses padrões com algumas postagens no grupo:

*Primeiro entenda que modulação hormonal é junto a suplementação, investimento em saúde.*

*Olha prefiro gastar nisso que em plano de saúde.*

*E hoje penso que médico se vai quando tem saúde, não ao ficar doente. Pode ser tarde. Vejo como investimento em saúde, modulação hormonal e suplementação.*

No diálogo a seguir, esses aspectos também são enfatizados:

*Cláudia – pena que é médico muito caro, não ta no alcance de todos*

*Cristina – Mas sabe Muitas pessoas gastam uma grana preta em plano de saúde*

*Paulo – Dizer que é caro se torna relativo. Pensa nas pessoas que têm um carro e fazem revisão de uma máquina! Comparando sai muito mais caro cuidar de um automóvel. E a verdadeira máquina é nosso corpo.*

*Rogério – não necessariamente vc precisaria pagar caro um nutrólogo. Eu tenho uma médica nutróloga que atende em sp e inclusive atende plano de saúde*

Cláudia – *eu quis dizer, que nem todas pessoas, tem convênio, e não conseguem paga uma consulta com nutrologo.*

Cristina – *Os médicos nutrólogos gastam muito fazendo cursos e se especializando em nutrologia que é diferente de nutricionista. O meu nutrólogo por exemplo fez pós-graduação com o dr Lair Ribeiro e só essa pós custa mais de cem mil reais.<sup>3</sup>*

## 6 O Testemunho das Transformações

O foco no investimento, como já anunciamos, revela-se como uma forma particular utilizada para relatar as experiências pessoais ou mesmo a expectativa com o tratamento por meio dos hormônios bioidênticos. Trata-se do uso de depoimentos, qualificados aqui como testemunhos, na medida em que narram todo um processo de transformação para o qual altos custos estão implicados. Não apenas os recursos financeiros, mas também a força de vontade, a disciplina e o empenho em uma nova forma de administrar a relação com o corpo e com a própria vida. É significativo que as postagens com maior número de interações subsequentes são exatamente aquelas que narram os processos de transformação de si, nas mais diversas esferas, como corporais, metabólicas, estéticas, psíquicas, sociais, etc. Como enumeram alguns/mas dos/das participantes:

Janáina – *Faço modulação hormonal há 4 anos. Vou narrar o que melhorou em mim:*

– *Hoje durmo melhor.*

– *Tenho mais estabilidade emocional.*

– *A libido está ótima.*

– *A disposição geral.*

– *O bom humor voltou.*

– *Acabou a secura vaginal.*

– *Pele, cabelo e visão melhores.*

– *Sumiram um monte de dores que estavam surgindo. Nas juntas todas.*

– *Voltou a facilidade pra alcançar orgasmos.*

*Só reclamei com meu Nutrólogo que estava com um ótimo apetite. Mas ele falou que apetite é sinal de saúde. Não gula é claro. Kkkk Mas como já disse, também suplemento.*

Márcio

*Estou fazendo uso dos hormônios bio idênticos e estou me sentindo a cada dia melhor Ex: Sono Antes +-3 a 4 Horas hoje 8 a 9 horas Pele antes seca Hoje Hidratada. Humor antes nervoso sempre irritado hoje pondero mais e sinto alegria tudo isto em apenas 40 dias, imagino daqui a 90,120,150 como estarei este tratamento realmente e fantástico!*

Essa lista de vantagens do tratamento é frequente e, ao lado dela, se destacam os depoimentos que enfatizam a transformação da própria vida, atrelada ao investimento feito:

<sup>3</sup> O médico Lair Ribeiro é uma figura controversa que, atualmente, exerce papel central na busca pela legitimação das práticas anti-aging. Atua, sobretudo, na formação de profissionais da saúde. Atualmente, coordena o curso de pós-graduação *Adequação e Manutenção da Homeostase: Prevenção e tratamento de Doenças Relacionadas à Idade*, ofertado pelo Centro Universitário UNINGÁ. De acordo com Rougemont (2018, p. 175), Ribeiro “[...] é citado principalmente pela expertise que teria no âmbito dos assuntos nutricionais e pela defesa da alimentação como principal via de terapia e cuidado com a saúde”.

Paula

*Gostaria de dizer a todos que faço a mhbi [modulação hormonal bioidêntica] há 6 meses e me sinto outra pessoa, muito mais disposta, muito mais saudável!!!!)*

No caso do trecho que segue, inclusive, aparece o arrependimento de ter interrompido o tratamento e a necessidade de iniciar um novo ciclo:

Sabrina – *vc esta satisfeita com os dois anos de tratamento?*

Fernanda – *Adriana, muito satisfeita! Sou nova mas com vários problemas hormonais. Você muda de vida! Torna-se outra pessoa! Volta a ter vontade de viver e ânimo de fazer tudo como fazia na juventude. Vale a pena o investimento. Tenha em mente que é um Tratamento para toda a Vida. Eu cai na besteira de parar e hoje estou mal e tendo que começar novamente.*

Por vezes, a percepção da transformação e a satisfação de ter encontrado o caminho considerado correto são até mesmo atribuídas à influência divina:

Jéssica

*Muito satisfeita com início do tratamento, em poucos dias estou me sentindo muito bem muito disposta animada menos ansiosa agradeço primeiramente a Deus por ter colocando no meu caminho esse tratamento através do [moderador do grupo], gratidão Dr [nome do médico].*

A referência a uma aparência jovem e mesmo a ausência do que seriam sintomas atrelados à menopausa também entram no rol de benefícios descritos, como no caso desta participante, em seu primeiro depoimento no grupo:

Rita

*Obrigada pela solicitação aceita! Desde 2010 venho me submetendo ao tratamento de modulação hormonal bioidêntica. Sou de [cidade da região Norte] estou aqui pra adquirir novas informações, pois não pretendo parar tão cedo de usar hormônios...você vê pelas fotos, minha idade ninguém acertaaaa... aparento uns 10 anos a menos, sem contar minha saúde, meus exames com resultados surpreendentemente satisfatórios!*

Janete – *o q melhorou na sua saúde?*

Rita – *Antes de iniciar o tratamento eu sofria muito com alergias e apresentava baixa resistência, quando iniciei em 2010, esse quadro melhorou significativamente, melhorando meu sistema imunológico*

Rita – *Hoje em dia, muito raro eu gripar.*

*Embora eu tenha começado a usar os hormônios antes da menopausa, até hoje nunca apresentei sintomas de climaterio...não sinto calor, pele seca ou baixa libido...não sei o que é isso, graças a Deus.*

Mas, em especial, algumas postagens ilustram mais significativamente o caráter de testemunho da mudança de vida a partir do início do tratamento (como aquela que introduz este artigo). É interessante que até mesmo a especificidade do exame de saliva é relatada como um diferencial na qualidade e acerto do diagnóstico e tratamento, demonstrando como esses/as usuários vão se convertendo em *pacientes-especialistas* (DUMIT, 2012):

Renato

*Boa tarde pessoal. Estou fazendo o tratamento de modulação hormonal desde o fim de março desse ano. Eu vinha perdendo peso, sofrendo com muito estresse e com meu sono todo desregulado. Minha concentração em meu trabalho também estava bastante comprometido, até que procurei o [moderador do grupo] e contei o que vinha acontecendo. Resumindo, depois de uma bateria de exames (38 realizados) e mais o exame de saliva, que alias foi sensacional, pois através dele*

*foi detectado que meu nível de cortisol estava muito alto em todos os três turnos... manhã, tarde e noite principalmente. Neste exame de saliva também foi constatado que minha testosterona estava muito baixa (100). De acordo como o Dr. [nome do médico], minha testosterona era equivalente ao de um homem de 70 anos!!! O que posso dizer é que todo o passo a passo que o [moderador do grupo] me passou foi feito tudo perfeito e só tenho que agradece-lo pois minha disposição pra malhar voltou, alias eu antes de iniciar o tratamento eu havia perdido 7kg e agora já recuperei 5kg e estou bem disposto, o estresse foi embora meu foco no trabalho melhorou incrivelmente e mês que vem [moderador do grupo] estarei retornando para minha avaliação!!*

E, por fim, no diálogo a seguir, temos primeiro a postagem inicial de Carla, desapontada com “a alopatia” e “os laboratórios” e com grandes expectativas com o início da modulação hormonal:

Carla

*Ontem fiz minha consulta. 2h com o médico. Nossa! Tanta coisa q descobri! Como a alopatia nos engana. Os laboratórios só querem vender. Mas agora vou iniciar outra vida. Além dos hormônios vários ajustes nos minerais e vitaminas. Descobri q até com fungos e vermes estou! Então no começo vou me bater com tantos suplementos. Mas a expectativa é de q eu volte a ficar zero quilômetro! Daqui um mês conto pra vocês!*

Na sequência, em uma conversa postada algum tempo depois (20 dias desde o início do tratamento), Carla e Felipe vão afinando o tom acerca dos benefícios do tratamento. Felipe, mais experiente no processo, conta um pouco do seu percurso. A referência negativa à “alopatia” (que os/as usuários/as curiosamente distinguem dos hormônios bioidênticos manipulados) novamente aparece. Mas, sobretudo, o destaque maior é dado à mudança e ao se sentir no auge da vida, por meio do uso dos medicamentos e também da transformação mais geral operada em decorrência da mudança de estilo de vida. Além disso, reaparece a noção de que o tratamento é caro. Mas isso é contraposto à percepção de que “a saúde é nosso maior patrimônio” e por isso o investimento vale muito a pena:

*Felipe – Pois é Carla, sou corredor de Ultra maratonas e maratonas e desde Julho 2015 tive que dar uma “geral” na “maquina”. É bem isso que você comentou. A alopatia de uma maneira geral quer mesmo é vender remédios faturando milhões e milhões. No meu caso desde que iniciei o tratamento com o Dr. [nome do médico] aqui em [cidade do Sudeste do país] posso te dizer que no auge dos meus 44 anos nunca me senti tão bem como agora! Além dos ajustes nas vitaminas e dependendo do caso os hormônios, mudança de hábitos alimentares e uma rotina que incluía atividade física irá fazer toda diferença!*

*Ano passado tive um problema de fadiga adrenal e meu Cortisol “zerou”. Foi muito ruim, faltava “gás”, tinha tremedeiras, sentia muito sono, trocava a noite pelo dia... Mas em pouco tempo após ter iniciado o tratamento já vejo os resultados. De fato o custo é relativamente alto, mas a saúde é o nosso maior patrimônio! Vale muito o investimento!*

Ademais, temos ainda as palavras de incentivo de Felipe para Carla que atuam também como propagação do conhecimento do paciente mais experiente sobre as reações ao uso dos hormônios, indicando o compartilhamento das experiências entre usuários/as via a rede social:

*Felipe – Vai dar certo! Você vai ver. Vai se sentir muito bem em pouco tempo. Quando comecei com o Cortisol pode ser normal sentir se “diferente”, pode dar um pouco de dor de cabeça, um pouco de tontura, mas depois passa. Boa sorte pra você! Depois conta como está evoluindo. Um abraço!*

Finalmente, temos o testemunho final de Carla, atestando que, apenas com 20 dias de tratamento, se percebe como mais jovem a cada dia, em um novo equilíbrio e se sentindo fantástica:

*Carla – 20 dias de tratamento! Embora saiba q os efeito aparecem depois de um mês já me impressionam as mudanças. Escrevi uns días atrás q sinto q a cada dia estou mais jovem. E esse rejuvenescimento vem de dentro. No começo tive um pouco de tontura e me senti diferente, exatamente como o Felipe comentou. Parecia q meu organismo estava tentando obter um novo equilíbrio. Agora estou fantástica! Durmo muito bem e tranquila, acordo cheia de energia e nos meus treinos de corrida de montanha estou melhorando cada vez meu desempenho. Fisicamente Estou perdendo gordura e ganhando definição. Me olho no espelho e já lembro do corpo de 20 anos!*

O conjunto do material analisado na pesquisa, que reflete o engajamento dos/as participantes no grupo ao longo de alguns anos, a partir do qual trouxemos apenas alguns exemplos ilustrativos, pode ser analisado sob vários ângulos. Na seção seguinte, tentaremos enfatizar alguns dos quais nos parecem mais pertinentes.

## **7 Preeminência do Aprimoramento e do Investimento**

Certamente, as narrativas expostas ilustram o que muitos trabalhos têm definido como um processo de (bio)medicalização da sociedade (CONRAD, 2007; CLARKE *et al.*, 2010). Uma das facetas desse fenômeno pode ser traduzida por aquilo que Dumit (2012) tem descrito como a emergência de um novo tipo de sujeito, o “sujeito-paciente”, dentro de um cenário no qual a saúde se torna um ideal a ser buscado incessantemente por meio de um estilo de vida saudável e da administração das informações e recursos biomédicos. Conforme aponta o autor, a transformação da pessoa em possível paciente e de paciente em consumidor/a seriam aspectos centrais para entendermos certos modos de administrar a própria vida contemporaneamente. Nessa direção, Dumit (2012) propõe três modos distintos pelos quais os indivíduos estariam se relacionando com a experiência biomédica: o paciente especialista; o paciente ou sujeito “assustado”; e aquele que decide manter o estilo de vida anterior à custa de remédio. O primeiro deles, o “paciente-especialista”, personifica muitas das questões levantadas pelos usuários/as do grupo e é especialmente interessante para compreendermos a categoria ‘investimento’, em seu duplo caráter.

O paciente-especialista é um “[...] especialista em ser paciente, em viver o estilo de vida de um bom paciente” (DUMIT, 2012, p. 183, tradução nossa). Ele está disposto a conhecer todos os riscos envolvidos em seu tratamento e gerenciá-los, conhece todos os seus “números”, está em constante estado de alerta para observá-los e ajuda os demais a fazer o mesmo. A base racional das suas ações é a saúde, mas a saúde é um estado que não pode ser alcançado plenamente. O controle assume então um papel essencial, é necessário organizar todos os aspectos da vida, e isso corre por meio da adoção de um estilo de vida saudável. A busca por melhores informações também é central – os médicos considerados desatualizados são sistematicamente desqualificados.

A partir das reflexões levantadas pela noção de paciente-especialista, propomos que a categoria *investimento* – pessoal e financeiro – pode ser entendida como um investimento

em saúde, enfatizando um dos aspectos centrais da medicina *anti-aging* – a atuação integrada visando ao bem-estar, não ao tratamento de patologias já estabelecidas. Os/as usuários/as, tal qual proposto por Dumit (2012), assumem a necessidade de reorganizar a sua vida e seus hábitos, adotando um estilo de vida *mais saudável*, por meio de uma alimentação balanceada e da prática de exercícios físicos. Além disso, enfatizam que esta é uma mudança para a vida, ou seja, é um compromisso que exige a internalização destas práticas. Destacamos também o grande volume de informações, dados e fontes de pesquisa que circulam nesse espaço. Os/as usuários/as buscam compartilhar material de estudo e trocar informações já, que, via de regra, não encontram profissionais capacitados para auxiliá-los.

Podemos acrescentar ainda que o exercício desse papel de paciente-especialista se concretiza também na própria sociabilidade desenvolvida no grupo do Facebook. É por meio das trocas de informações e das respostas a perguntas dos/as mais novatos/as que se expressa toda a expertise desenvolvida ao longo do tempo de tratamento e engajamento com exames, diagnósticos, formulação dos medicamentos, médicos/as e farmácias. Ao mesmo tempo que revela o caráter normativo ou prescritivo implícito na orientação moral a ser seguida: só o tratamento via a modulação com hormônios bioidênticos é o caminho, inovador e eficaz, para a manutenção da saúde e promoção da longevidade saudável. A produção dessa norma se dá sobretudo via a forma pela qual esse conteúdo é passado. Tratam-se de depoimentos que poderíamos aproximar de testemunhos, em um sentido mais amplo (DULLO; DUARTE, 2016; TEIXEIRA, 2016), pelo seu caráter de revelação de uma trajetória de sofrimento e regeneração, a partir do momento que se encontra o caminho verdadeiro e adequado. Expressões como “agora sou outra pessoa” ou “a minha vida mudou por completo” ilustram de forma muito emblemática não só o caráter transformador do engajamento com os hormônios, mas também a importância de testemunhar publicamente a mudança de vida alcançada. Sugerimos que esse aspecto, de publicização das experiências de transformação pessoal nas redes sociais, não pode passar despercebido, embora necessite de estudo mais aprofundado.

Essa característica observada se relaciona também com o fator que mais nos chamou a atenção nas postagens no grupo. Trata-se exatamente da ênfase no valor do investimento, em termos de recursos financeiros, capacidade de acesso a informações, aos melhores médicos, farmácias, substâncias importadas e também de tempo e capacidade de autogerenciamento da própria vida, por meio de uma intensa dedicação a dietas e rotinas de exercícios. Esses aspectos podem ser relacionados àquilo que Rose (2007) tem descrito no quadro do desenvolvimento de uma ética somática e do espírito do biocapital. De toda sua vasta argumentação, gostaríamos de reter aqui a referência ao conceito de otimização, utilizado para descrever os usos das tecnologias médicas contemporâneas não mais apenas para curar patologias mas para controlar os processos vitais do corpo e da mente. Esses recursos tecnológicos estariam associados à norma do aprimoramento visando o futuro e também à produção de indivíduos consumidores desses novos desejos e possibilidades de controle da vida. Este processo estaria apoiado em uma nova lógica de customização do corpo e também de dimensões como habilidades emocionais e cognitivas, sensações e, até mesmo, desejos (ROSE, 2007).

Certamente, esse aporte analítico é fundamental para compreendermos em mais larga escala as novas formas de interação com medicamentos como os chamados hormônios bioidênticos. Otimização e aprimoramento de si são noções centrais para identificar os processos em curso. Contudo, é preciso salientar que, no contexto estudado, a categoria mais em evidência foi investimento, caracterizando, possivelmente, um modelo de aprimoramento mais específico e centrado na promoção do paciente-consumidor. Argumentamos ainda que a ênfase no investimento é também reveladora de uma distinção que aparece no grupo, entre quem teria ou não condições para tal. Em outras palavras, configura-se uma diferença que vai se tornando explícita entre aqueles/as que poderiam ou não ter acesso a um certo tipo de transformação corporal e subjetiva associada a uma vida melhor e mais saudável. Nesse sentido, obviamente, o investimento está atrelado à capacidade de consumo. E se engajar no tratamento com a modulação hormonal, conforme relatam sobre os altos custos, é para poucos, para aqueles/as capazes de se tornarem, de alguma forma, um bom consumidor.

Essa dimensão do consumo tem sido enfatizada também em outros trabalhos, como na análise que fazem Williams, Martin e Gabe (2011) a respeito do processo de pharmaceuticalização da sociedade. Entendida como a “[...] tradução ou transformação de condições, recursos e capacidades humanas em oportunidade para intervenção farmacêutica [...]” (WILLIAMS; MARTIN; GABE, 2011, p. 711, tradução nossa), tem como dinâmica-chave sua contínua capacidade de expansão comercial, clínica e geográfica. Se por um lado, a medicalização seria a tradução de fatos não médicos em termos médicos, ampliando o campo de atuação da medicina, a pharmaceuticalização, potencialmente, iria além dos domínios do que seria médico ou medicalizado. Ou seja, implicaria os usos não necessariamente médicos dos recursos farmacológicos, com a pretensão de promover um certo estilo de vida e aprimoramento. Entre as dinâmicas características desse processo, destacamos o que definem como a criação de novas identidades tecnossociais e a mobilização de grupos de pacientes ou consumidores em torno das drogas; seu uso para propostas não médicas atrelado à criação de novos mercados; e a relação entre inovação e a expectativa de um futuro farmacêutico mais eficaz. Os autores ressaltam o papel ativo de consumidores/as e pacientes que se transformam em verdadeiros/as *experts* na tarefa de avaliação dos riscos e benefícios dos medicamentos. E chamam a atenção para a associação entre consumismo e pharmaceuticalização da vida diária buscando aprimoramento, mesmo entre pessoas que poderiam ser consideradas saudáveis.

Essa dimensão do aprimoramento e do consumo é também analisada por Clarke *et al.* (2010) quando investigam as transformações de corpos e identidades na era da biomedicalização. Segundo as autoras, os modos de operação da pesquisa médica e prática clínica teriam se ampliado de modo a atingir o controle sobre os corpos por meio de técnicas que empregariam alterações nas próprias subjetividades. Nessa direção, o corpo torna-se algo flexível e suscetível de ser transformado e reconfigurado, no contexto de uma passagem entre um processo de normalização para um processo de customização ou personalização, possibilitado pela instituição das práticas tecnocientíficas como nichos de mercado e da promoção do que chamam de “medicina de boutique”. Os/as pacientes convertem-se, então, em consumidores/as que, por meio desses recursos de personalização ou customização, procuram dar conta de seus projetos individuais.

Essas características já permitem antever como este processo está atrelado às marcas de estratificação social. Para Clarke *et al.* (2010), ocorre uma mercantilização e fetichização dos produtos e serviços de saúde associadas à importância social atribuída aos recursos biomédicos. Dessa forma, a valorização dos desejos articulados à customização seria concomitante à promoção do aprimoramento via estilo de vida, por sua vez profundamente diferenciada pela estratificação social. Mudanças comportamentais e de estilo de vida estariam no centro das atenções visando, por exemplo, combater o envelhecimento. E essas transformações não seriam acessíveis a todas as pessoas igualmente.

## **8 Considerações Finais**

No que se refere à investigação sobre a qual trata este artigo, podemos afirmar que a defesa do uso da modulação hormonal bioidêntica realizada pelos/as integrantes do grupo social estudado se coaduna com vários desses aportes trazidos pela literatura analítica. O apelo às noções de investimento e aprimoramento, o elogio ao que seriam recursos farmacológicos inovadores, precisos e eficazes, desenvolvidos de forma individualizada ou customizada, a articulação com médicos/as e laboratórios apresentados como bem atualizados, e os altos custos do tratamento certamente revelam uma faceta complexa dos processos de biomedicalização da sociedade. E a tudo isso gostaríamos de acrescentar e destacar o papel das redes sociais e da publicização do que é apresentado como um processo de transformação da própria vida nos cenários contemporâneos de sociabilidade em torno dos medicamentos (e certamente, também dos diagnósticos e diversas outras dimensões envolvidas).

Essas reflexões, acerca de um contexto recente de promoção dos hormônios bioidênticos e da modulação hormonal, são ainda exploratórias. Mas procuramos pôr em evidência que, além das controvérsias médico-científicas e institucionais, envolvendo agências reguladoras e grupos específicos, este campo também é coproduzido (JASANOFF, 2004) em outras práticas. A existência de grupos muito atuantes nas redes sociais e a intensa troca de referências a respeito do tema compõem e interagem com várias outras dimensões. Em particular, o caráter testemunhal e sua proposição normativa, via os relatos de transformação pessoal por meio do alcance da única via de diagnóstico e tratamento que consideram inovadora, válida e legítima certamente é revelador de formas de engajamento com os recursos biomédicos e em especial com medicamentos que merecem ser ainda melhor analisados e que indicam novas possibilidades de transformações corporais-subjetivas em curso na atualidade. Procuramos ressaltar como a configuração do/a paciente-consumidor/a, como um novo modelo de autogestão da saúde e da própria vida, por meio da ênfase no investimento pessoal, certamente está trazendo novas cores à da lógica do aprimoramento e direcionando essas novas possibilidades que acabam atreladas ao consumo e à responsabilização individual, sem considerar os impactos da estratificação social e sem discutir a dimensão coletiva envolvida no acesso aos recursos biomédicos e nas práticas de saúde.



## Referências

- AKRICH, Madeleine. The de-scription of technical objects. *In*: BIJKER, Wiebe; LAW, John (org.). **Shaping Technology Building Society**: Studies in Sociotechnical Change. Cambridge: MIT Press, 1992. p. 205-224.
- AZIZE, Rogério Lopes. **A química da qualidade de vida**: um olhar antropológico sobre o uso de medicamentos em classes médias urbanas brasileiras. 2004. 118p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.
- CLARKE, Adele *et al.* (ed.). **Biomedicalization**: Technoscience and transformations of health and illness in the U.S. Durham: Duke University Press, 2010.
- CONRAD, Peter. **Medicalization of society**: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore. The Johns Hopkins University Press, 2007.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento**. Processo-consulta CFM n. 4.690/11 – Parecer CFM n. 29/12, 13 de julho de 2012a.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento**. Resolução CFM n. 1.999 de 27/09/2012. Publicada no DOU, Seção 1, p. 139, 19 de outubro de 2012b.
- DULLO, Eduardo; DUARTE, Luiz Fernando Dias. Introdução. **Religião e Sociedade**, [s.l.], v. 36, p. 12-18, 2016.
- DUMIT, Joseph. **Drugs for life**: how pharmaceutical companies define our health. Durham: Duke University Press, 2012.
- EDMONDS, Alexander; SANABRIA, Emilia. Entre saúde e aprimoramento: a engenharia do corpo por meio de cirurgias plásticas e terapias hormonais no Brasil. **Hist. Cienc. Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 193-210, mar. 2016.
- FARO, Livi; RUSSO, Jane. Testosterona, desejo sexual e conflito de interesse: periódicos biomédicos como espaços privilegiados de expansão do mercado de medicamentos. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], v. 23, n. 47, 2017.
- HARDON, Anita; SANABRIA, Emilia. Fluid Drugs: Revisiting the Anthropology of Pharmaceuticals. **Annu. Rev. Anthropol**, [s.l.], v. 46, p. 117-132, 2017.
- JASANOFF, Sheila (ed.). **States of knowledge**: the co-production of science and the social order. Reino Unido: Routledge, 2004.
- JORDAN-YOUNG, Rebecca; KARKAZIS, Katrina. **Testosterone**: an unauthorized biography. Cambridge: Harvard University Press, 2019.
- LATOURE, Bruno. **Reagregando o Social**: uma introdução à Teoria do Ator-Rede. Salvador: Edufba, 2012.
- LATOURE, Bruno. How to talk about the body? The normative dimension of science studies. **Body & Society**, [s.l.], v. 10, n. 2-3, p. 205-229, 2004.
- MANICA, Daniela; NUCCI, Marina. Sob a pele: implantes subcutâneos, hormônios e gênero. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], v. 23, n. 47, p. 93-129, 2017.
- OUDSHOORN, Nelly. **Beyond the natural body**: an archeology of sex hormones. London: Routledge, 1994.

- PIGNARRE, Philippe. **O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade**. São Paulo: Editora 34, 1999.
- ROBERTS, Celia. **Messengers of Sex**. Cambridge: Cambridge University Press, 2007.
- ROHDEN, Fabíola. Considerações teórico-metodológicas sobre objetos instáveis e ausências presentes: analisando processos de materialização do desejo feminino. In: SEGATA, Jean; RIFIOTIS, Theophilos (org.). **Políticas etnográficas no campo da ciência e das tecnologias da vida**. Porto Alegre: UFRGS; ABA, 2018. p. 135-158.
- ROHDEN, Fabíola. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 133-152, jun. 2008.
- ROHDEN, Fabíola. ‘Os hormônios de salvam de tudo’: produção de subjetividades e transformações corporais com o uso de recursos biomédicos. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 199-229, 2018.
- ROHDEN, Fabíola; ALZUGUIR, Fernanda. Desvendando sexos, produzindo gêneros e medicamentos: a promoção das descobertas científicas em torno da ocitocina. **Cadernos Pagu**, [s.l.], v. 48, p. 1-45, 2016.
- ROSE, Nikolas. **The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century**. Princeton & Oxford: Princeton University Press, 2007.
- ROUGEMONT, Fernanda dos Reis. O tempo no corpo: envelhecimento e longevidade na perspectiva anti-aging. **Revista da Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1 e 2, p. 36-61, 2017.
- ROUGEMONT, Fernanda dos Reis. **Medicina Anti-aging no Brasil: uma análise antropológica das transformações na abordagem médica do envelhecimento**. 2018. 317p. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, 2018.
- SANABRIA, Emilia. **Plastic Bodies: Sex, Hormones and Menstrual Suppression in Brazil**. Durham: Duke University Press, 2016.
- TEIXEIRA, Cesar Pinheiro. Testemunho e a produção de valor moral: observações etnográficas sobre um centro de recuperação evangélico. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, n. 36, v. 2, p. 107-134, 2016.
- TRAMONTANO, Lucas. A fixação e a transitoriedade do gênero molecular. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], v. 23, n. 47, p. 163-189, 2017.
- VAN DER GEEST, Sjaak; WHYTE, Susan; HARDON, Anita. Anthropology of Pharmaceuticals: a biographical approach. **Annu. Rev. Anthropol**, [s.l.], v. 25, p. 153-178, 1996.
- VARGAS, Eduardo. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, Beatriz Caiuby *et al.* (org.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas**. Salvador: UDFBA, 2008. p. 41-63.
- WILLIAMS, Simon J.; MARTIN, Paul; GABE, Jonathan. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. **Sociology of Health & Illness**, [s.l.], v. 33, n. 5, p. 710-725, 2011.

### **Fabíola Rohden**

Professora do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social e do Departamento de Antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora do CNPq e do Núcleo de Antropologia do Corpo e da Saúde (NUPACS/UFRGS). Coordenadora do Grupo de Pesquisa Ciências na Vida (CNPq/UFRGS). Realizou Mestrado e Doutorado em Antropologia Social na UFRJ (PPGAS/Museu Nacional) e Pós-doutorado na Universidade Livre de Amsterdã.

Endereço profissional: Sala 219 do prédio 43311 A do IFCH UFRGS, Campus do Vale, Av. Bento Gonçalves, n. 9.500 Porto Alegre, RS. CEP: 91509-900.

E-mail: fabiola.rohden@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3355-6841>

**Camila Silveira Cavalheiro**

Mestranda em Antropologia Social no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bacharela em Ciências Sociais pela mesma instituição. Técnica em Química pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS). Integra o grupo de pesquisa Ciências na vida (CNPq/UFRGS).

Endereço profissional: Sala 219 do prédio 43311 A do IFCH UFRGS, Campus do Vale, Av. Bento Gonçalves, n. 9.500 Porto Alegre, RS. CEP: 91509-900.

*E-mail:* camila.silcavalheiro@gmail.com

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0003-1772-0170>

**Como referenciar este artigo:**

ROHDEN, Fabíola; CAVALHEIRO, Camila Silveira. “Me sinto outra pessoa”: testemunhos de transformação via modulação hormonal bioidêntica. **Ilha – Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e85477, p. 199-217, janeiro de 2023.