

ANABOLIZANTES: ENTRE OS LIMITES DO FAIR PLAY, DA ESTÉTICA E DO CRIME

ANABOLIC STEROIDS: BETWEEN THE LIMITS OF THE FAIR PLAY, THE AESTHETICS AND THE CRIME

Joedson de Souza Delgado¹

Ivo Teixeira Gico Júnior²

RESUMO: No presente trabalho analisa-se o abuso de esteroides anabólico-androgênicos sob a perspectiva jurídico-penal. Utilizando uma metodologia dedutiva, e com análise de posicionamentos doutrinários, jurisprudenciais e de dispositivos legais, verificou-se que o *doping* nos esportes como uma forma de melhorar as habilidades físicas em busca de fama e bem-estar encontrou a antiga obsessão humana de conseguir uma imagem corporal mais atraente. Daí, portanto, o declínio de determinada incriminação sobre alguns comportamentos em nome dos princípios fundamentais do direito penal.

Palavras-Chave: Anabolizantes; estética; medicina esportiva; *doping* nos esportes; responsabilidade penal.

ABSTRACT: The present study analyzes the abuse of anabolic-androgenic steroids from a legal penal perspective. Using a deductive methodology, and with analysis of doctrinal, jurisprudential and legal dispositions, it was verified that doping in sports as a way to improve physical abilities in search of fame and well-being found the ancient human obsession of achieving a more attractive body image. Hence, therefore, the decline in certain criminal acts on some behaviors on behalf of the fundamental principles of criminal law.

Keywords: Anabolic steroids; aesthetics; sports medicine; doping in sports; criminal liability.

1 Mestre em Direito pelo Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Especialista em Direito Sanitário pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz e em Direito Administrativo pelo Instituto Brasiliense de Direito Público - IDP. Bacharel em Administração pela Universidade de Brasília - UnB e em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal - UDF. Servidor público na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. joedson.delgado@hotmail.com

2 Doutor em Direito pela Universidade de São Paulo - USP e em Economia pela Universidade de Brasília - UnB. Mestre com honra máxima em Direito pela *Columbia University in the City of New York*, EUA. Bacharel em Direito pela Universidade de Brasília - UnB. Professor do Programa de Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Advogado. gico@ghdadvogados.com.br



INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos tem se intensificado o consumo de esteroides anabólico-androgênicos (EAAs, ou AAS – *anabolic androgenic steroids* –, em inglês), vulgarmente conhecidos como anabolizantes, e popularmente como “bomba”. Na definição de Camilo e Furtado (2017, p. 35), os EAAs são substâncias farmacológicas ergogênicas para aumento de eficiência, energia e potência do organismo com o objetivo de alcançar melhores resultados em competições esportivas de alto nível ao sobrepujar as fadigas.

A maioria dos usuários de EAAs age motivada pelo anseio de melhorar sua aparência física (massa muscular) e alcançar a vitória nos esportes (força, potência e velocidade muscular). Com efeito, a autonomia do indivíduo coloca-se em xeque dadas as circunstâncias de vulnerabilidade, já que os atalhos são deletérios e podem causar adição e dependência comportamental.

Com isso, com o presente artigo objetiva-se analisar a questão do abuso de esteroides anabólico-androgênicos sob a perspectiva jurídica-penal. No que tange ao objetivo, apresenta-se a importância do problema da dopagem bioquímica que aqui será abordado em caráter interdisciplinar, pois é um assunto de interesse não somente da medicina do esporte, mas também das ciências jurídicas pelas posições doutrinárias.

Justamente por isso, deve-se refletir sobre as consequências sancionatórias de cunho administrativo pelas instituições competentes e de reproche social, as mesmas que – fora do esporte – consentem e cultuam as substâncias que amplifiquem a força, mesmo que transitoriamente, e ressaltem a beleza de um corpo atlético, mas que são passíveis de serem tolhidas sobre qual bem jurídico o direito penal quer atuar.

No desenvolvimento deste texto foi utilizada a pesquisa exploratória de abordagem dedutiva que evoluiu aos *leading cases* que oscilam no entendimento quanto à possível responsabilidade penal do uso de EAAs nos esportes de lazer incluindo a possível culpa de outras pessoas que possam participar no processo de transação comercial dos referidos fármacos.

Para alcançar o objetivo proposto procedeu-se a revisão de literatura com pesquisa realizada no sítio eletrônico dos cinco tribunais regionais federais, e nas cortes superiores foram encontrados dados sobre a temática EAAs voltados para os aspectos processuais: revogação de prisão cautelar, competência de julgamento por tribunal federal ou estadual, trancamento de ação penal, apreensão de medicamentos, entre outros (BRASIL, 2000, 2010b, 2013, 2015b).

Assim, questiona-se: é acertado o reproche penal à prática do *doping* desportivo adotado pelo legislador pátrio?

No primeiro capítulo, são analisados os EAAs e seus efeitos sobre o corpo. No segundo, discorre-se sobre a prevalência e a incidência do uso dos EAAs e a forma de sua obtenção. No terceiro capítulo, é brevemente discutida a experiência jurídica norte-americana sobre os EAAs. No quarto, analisa-se o tratamento jurídico-penal dos EAAs no Brasil. Ao final, responde-se ao problema de pesquisa proposto.

Esse tema é particularmente importante, tendo em vista os diversos contextos em que os EAAs se inserem, a fim de resolver juridicamente os eventos tangíveis da complexa vida contemporânea em matéria de esporte e saúde pública.

1. OS EAAS E SEUS EFEITOS SOBRE O CORPO

Os esteroides anabolizantes são substâncias industrializadas imitativas de certos hormônios naturais do organismo, notadamente, drogas derivadas do hormônio sexual masculino, a testosterona, que regulam e controlam a maneira como o corpo humano funciona e se desenvolve. Palermo-Neto (2018, p. 623) descreve que a palavra anabolizante deriva de “anabolismo” referindo-se a um “[...] conjunto de processos fisiológicos que resultam na fixação de nutrientes e, conseqüentemente, na formação e no crescimento dos tecidos.”

Por seu turno, os esteroides imitam os efeitos de testosterona no corpo ao estimularem os feixes de células musculares e **miócitos** para produzirem proteínas a um ritmo mais acelerado. Logo, os esteroides anabólicos elevam o acúmulo do nitrogênio proteico e não proteico existente nos alimentos e sua consecutiva modificação em proteína para os músculos esqueléticos.

Os principais EAAs secretados no organismo são os androgênicos e os corticoides (MACHADO; RIBEIRO, 2004). Os corticoides são usados para fins terapêuticos em um número significativo de doenças, incluindo a artrite e a inflamação resultante de uma lesão, a exemplo dos princípios ativos: acetato de *prednisolona*, acetato de *cortisona*, dipropionato de *beclometasona*, *budesonida*, *dexametasona*, entre outros. Estes não são usados para promover a força dinâmica e aumentar a massa corporal magra.

Os androgênicos permitem o desenvolvimento físico de características sexuais masculinas ligadas ao efeito anabólico de construir tecido muscular alavancado pelo regime extenuante de exercícios físicos aliado à alimentação balanceada. Nesse particular, a juventude é a faixa etária mais suscetível ao consumo de EAAs e ao descomedimento de suplementos alimentares em razão do ímpeto pelo aumento e definição de massa muscular a qualquer custo e pela falta de compreensão quanto às vantagens e agravos desses produtos (NEUMARK-SZTAINER et al., 1999, p. 44; SILVA; LIMA, 2007, pp. 145-146).

É importante salientar que os EAAs não têm correlação ou se confundem com suplementos de proteínas, carboidratos e aminoácidos para atletas e desportistas, todavia, Elliot e Goldberg (1996, p. 47) asseveram que tais componentes podem ser uma porta de entrada para seu uso ou para seu consumo ser ainda maior.

Insta registrar que os androgênicos são: androstanolona, bolasterona, boldenona, cloroxomesterona, clostebol, deidroclormetil testosterona, drostanolona, estanolona, estanozolol, etilestrenol, fluoximesterona ou fluoximetil testosterona, formebolona, mesterolona, metandienona, metandranona, metandriol, metenolona, metiltestosterona, mibolona, nandrolona, noretandrolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, prasterona (deidroepiandrosterona – DHEA), somatropina (hormônio do crescimento humano), testosterona e trembolona, incluindo seus sais, éteres, ésteres e isômeros. A propósito, tais substâncias se encontram na lista “C5” da Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998 da antiga Secretaria de Vigilância Nacional do Ministério da Saúde,

ora atualizada pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 36, de 03 de agosto de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

O objetivo comercial da síntese dos EAAs consiste nos esforços científicos para separar os efeitos androgênico-anabólicos da testosterona, no intuito de se criar substância de efeito apenas anabólico ou diminuta ação androgênica com máxima capacidade anabolizante. Sobre a sintetização dos EAAs, Santos (2003, p. 4) assevera que:

[...] foram desenvolvidos primeiramente na década de 1930. Os alemães experimentaram inicialmente em cães e, depois, em seus próprios soldados na Segunda Guerra Mundial. Usaram ainda em seus prisioneiros, no intuito de mantê-los saudáveis, porque sofriam de má nutrição significativa.

Os EAAs são usados na medicina para o tratamento/controlado de certas patologias, mas acabaram se transmutando para fins de ostentação social e/ou estéticos e, em doses suprafisiológicas, podem levar a uma série de efeitos colaterais graves – por vezes irreversíveis aos órgãos e sistemas. Assim, o uso não médico dessas drogas acarreta incontáveis riscos psicológicos e físicos (IP et al., 2012, pp. 916-918).

De maneira geral, Abrahin e Sousa (2013, p. 669-679) citam os danos que os EAAs podem provocar ao fígado, além das patologias cardiovasculares e da elevação da pressão arterial concomitante aos níveis de colesterol. Nos homens, podem acarretar o surgimento de algumas características femininas, como a ginecomastia (desenvolvimento de mamas), estrias e demais distúrbios, como impotência, infertilidade, aumento da próstata, atrofia testicular e retenção hídrica. Já as mulheres podem incorporar algumas características masculinas secundárias, como voz grossa, aceleração da calvície genética, atrofia das mamas, clitóris aumentado e hirsutismo (presença de pelos terminais), além de outras alterações, como menstruação irregular e alterações na libido. Nos adolescentes, pode resultar em acne, estaque do crescimento, puberdade precoce, hipervirilização, entre outras patologias.

Kanayama et al. (2009, p. 1968-1970) e Greydanus e Patel (2002, pp. 830-833) realizaram estudos epidemiológicos nos Estados Unidos, nos países britânicos e nos países escandinavos, e relataram que os EAAs são utilizados por 3 a 12% dos adolescentes homens. A porcentagem de usuáries de esteroides varia de 0,5 a 2,5%, uma vez que estão menos propensas a um corpo musculoso e, também, por estarem vulneráveis aos efeitos masculinizantes.

Por outro lado, o uso indiscriminado dos EAAs pode conduzir a certos distúrbios psíquicos, como depressão, manias, agressividade e irritabilidade. Pope Júnior e Katz (1994, p. 377) realizaram um extenso estudo com 160 atletas do sexo masculino com doses elevadas de testosterona (~600 mg/semana) e mostraram que 23% deles podem apresentar psicopatologias como dismorfia muscular (distúrbio da imagem corporal) e transtorno de ansiedade em frequência maior do que os não usuáries.

O interesse pelos EAAs segue uma conduta sazonal motivada pela exibição simbólica do corpo, que se inicia no período de verão coincidente com a alta temporada de férias, de novembro a janeiro (MORAES, 2015, p. 2000). De qualquer forma, o uso dessas substâncias, aliado ao desejo de arquitetar o corpo, pode trazer consequências que impactam sobre o equilíbrio natural de hormônios, oferecendo, assim, diversos riscos que possibilitam a morte.

2. EAAS: USO E SUA OBTENÇÃO

Este capítulo subdivide-se em duas partes. Na primeira, aborda-se a preponderância e a ocorrenciado uso de EAAs. Na segunda, adentram-se as formas de obtenção da substância. A tônica dos EAAs, de modo geral, perfaz-se em ausência de controle de venda e consumo (comércio eletrônico irregular, falta de esclarecimentos dos riscos ao consumidor e limitada capacidade de análise dos produtos).

2.1 A PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE USO DE EAAS

Remontam à história variadas formas para aumentar a força física e melhorar o desempenho nos esportes, entretanto o uso de EAAs começou na segunda metade do século XX. Estima-se que o uso dessas substâncias por atletas e desportistas se difundiu no círculo de homens jovens em busca de uma percepção positiva de si mesmo.

Tavares (2002, p. 42) explica que tal comportamento

Seja no oriente, seja no ocidente, em sociedades simples ou complexas, a utilização de algum artifício (físico, químico, psicológico) destinado a aumentar as capacidades físicas humanas parece de tal forma presente que, penso, teríamos poucas dificuldades em classificá-los como um universal cultural.

Os protótipos de beleza subjacente podem compartilhar várias características, endossados pelos meios de comunicação. Com a pressão de ter uma imagem corporal atraente, em regra, as mulheres apontam a magreza, enquanto os homens, o desenvolvimento muscular.

Mundialmente, os EAAs são utilizados em vários esportes, como fisiculturismo, atletismo, halterofilismo, natação e ciclismo.

Na Olimpíada de 1988, em Seul, Coreia do Sul foram descobertos precisamente dez casos de doping. Na mesma época, muitos jogadores de futebol americano, atuantes em diversas temporadas, foram impedidos de jogar: 75 a 90% de todos os atletas usavam esteroides. É bom lembrar que essa é uma proporção epidêmica. (SANTOS, 2003, p. 116).

É importante assinalar que a utilização de substâncias dopantes representa um uso contrário à ética esportiva. Ao assistir um espetáculo esportivo, o público não sabe se estará vendo um evento limpo ou sujo, uma competição esportiva real ou um duelo entre indústrias farmacêuticas. Por isso, a trapaça deve ser punível com o banimento de atletas pelas federações esportivas em caso de *doping*. Tal situação ocorreu com o banimento da Rússia dos Jogos Olímpicos de Inverno de 2018 pelo Comitê Olímpico Internacional (COI), sob a acusação de bancar uma teia de distribuição de substâncias ilícitas para atletas (CHADE, 2017).

Zaffaroni e Pierangeli (2007, p. 230) definem o sistema penal, em sentido estrito, como um controle social punitivo institucionalizado, abrangendo o legislador, a polícia, os agentes penitenciários, os juízes, os promotores e o público. Enquanto que, em sentido amplo, existe o sistema penal paralelo (Direito Penal paralelo) que exerce poderes tal qual mente as instituições que não fazem parte do controle punitivo formal, a exemplo da Agência Mundial Antidoping (em inglês: *World Anti-Doping Agency*, WADA), da COI, das Federações Esportivas Internacionais (em

inglês: *International Sports Federations, IFs*), dos Comitês Olímpicos Nacionais (em inglês: *National Olympic Committees, NOCs*) e dos Comitês Organizadores dos Jogos Olímpicos (em inglês: *Organising Committees of the Olympic Games, OCOGs*). Já no Brasil, a Convenção Internacional contra o Doping nos Esportes, celebrada em Paris em 19 de outubro de 2005, tem por objetivo promover a prevenção e o combate ao *doping* nos esportes, com vistas a sua eliminação (BRASIL, 2008).

Na opinião de González (2014, p. 14), as regras *antidoping* decorrentes da WADA têm alcance internacional; dito de outro modo, a intervenção de um órgão internacional de direitos humanos poderia esclarecer em que medida as obrigações também se aplicam no domínio da atividade esportiva. Há três principais objetivos legítimos dessa luta contra o *doping*: proteger a saúde dos atletas, preservar a igualdade de oportunidades (concorrência) e manter a credibilidade da competição esportiva.

A queda de heróis olímpicos lança uma apreensão sobre os esportes, e as vítimas do *doping* desportivo não são apenas os rivais de quem foram subtraídas as medalhas olímpicas, mas todos os atletas "limpos" cujo desempenho é recebido com ceticismo (MCPHERSON, 2016, pp. 4-9). Para Silva (1999, pp. 3-10), o *doping* insere-se tanto no desporto em busca da capacidade física máxima quanto nas academias, visando a um corpo belo e forte em um curto espaço de tempo.

Já em relação ao uso de anabolizantes fora de esportes profissionais, o estudo mostrou que meio milhão de adolescentes nos Estados Unidos já os experimentou, provavelmente por causa da natureza altamente competitiva dos esportes no ensino médio e universitários (CASAVANT et al., 2007, p. 680). No Brasil, Iriart, Chaves e Orleans (2009, pp. 774-775) pontuam que o imediatismo na conquista do corpo desejado é o pináculo à prática da musculação e ao consumo de EAAs por todas as classes sociais.

Diante dessa problemática, indaga-se: devemos aceitar o *doping* nos esportes? Se os estudantes tomam drogas para melhorar o desempenho cognitivo, por que não consentir que os atletas desportistas façam o mesmo? A natureza não é igual em dispensar a capacidade física e intelectual, então, deixe a ciência e o mercado livre dominarem o campo de jogo.

2.2 FORMAS DE OBTENÇÃO DE EAAS

Chama a atenção o uso generalizado de EAAs no círculo de atletas e, também, por frequentadores de academias que querem ganho de força e hipertrofia muscular. De maneira geral, a utilização dessas drogas tem aumentado de maneira perigosa por esportistas amadores e recreativos, uma vez que as pessoas que as usam não estão suficientemente informadas sobre todas as possíveis consequências, e as que o são desprezam os riscos.

As pessoas interessadas na aquisição dessas drogas podem obtê-las de várias maneiras sub-reptícias. A primeira é pelo profissional do sistema de saúde, a exemplo da participação de médicos que, embora não haja indicação, emitem uma prescrição de um esteroide em particular.

Lado outro, se um usuário em potencial não obtém um receituário médico, tem a possibilidade de recorrer à aquisição do documento em branco, com o qual, posteriormente

preenchido falsamente, compra a medicação necessária. Naturalmente, o sucesso desse método depende da habilidade dos falsificadores, mas também, em boa parte, da negligência do farmacêutico/atendente de farmácia.

Os EAAs produzidos pelos laboratórios farmacêuticos são substâncias formuladas para serem administradas oral ou parenteticamente por via intradérmica, hipodérmica ou intramuscular. Sobre os riscos, McGrew (2015, p. 234) relata a própria existência dessas substâncias, mas afirma que são seguras quando administradas adequadamente pelo médico para o tratamento de homens que sofrem de baixa testosterona, algumas formas de anemia, alguns cânceres de mama, osteoporose, endometriose e angioedema hereditário.

A maioria dos EAAs adquiridos no mercado clandestino têm maior probabilidade de serem alvo de falsificações. Os usuários são atraídos pelo menor preço e maior facilidade, já que as falsificações de produtos farmacêuticos são uma ameaça invisível, não somente pela natureza, mas também porque a indústria, agora, não só admite que a falsificação é uma ameaça para seus negócios, mas, em alguns casos, trata publicamente de suas estratégias e tecnologias de combate (LYBECKER, 2007, pp. 512-513).

No mercado informal, Cecchetto, Moraes e Farias (2012, p. 371) relatam que os revendedores se comunicam pela *internet* ou na própria academia, ou por intermédio de amigos/conhecidos usuários dessas drogas para combinarem o tipo, a quantidade, o preço e a forma de entrega, e, por vezes, enviam-nas ao usuário pelo correio diretamente para o endereço residencial.

Comprar EAAs de qualquer vendedor pela *internet* é certamente a forma mais perigosa. A supervisão mais rigorosa da produção pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a distribuição de tais produtos proporcionada pelo rastreamento dos medicamentos pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (Correios)³ têm levado cada vez mais à compra de drogas falsificadas, em razão da crescente demanda mundial por esses tipos de fármacos.

Ademais, como os normativos da Anvisa sobre o tema são fragmentados, confusos e destoantes do arcabouço regulatório internacional, o estudo de Kyselovicova, Antala e Michalak (2008, p. 67) confirmou que a maioria das informações sobre os efeitos anabolizantes é obtida pelos próprios atletas/desportistas, e é comum o uso de EAAs e drogas de estimulação sem qualquer supervisão médica.

Acontece, portanto, que esse melhor controle conduziu ao desenvolvimento de um grande mercado negro, de comercialização e produção da substância, além dos adquiridos mediante receita médica. A estrutura de elaboração e logística de EAAs se assemelha ao narcotráfico, embora em menor medida; de qualquer forma, alguns grupos do crime organizado geram grandes lucros.

No mercado paralelo, as preparações importadas têm maior possibilidade de serem falsificadas, contendo apenas substâncias inertes ou não ativas. Muitas vezes são ilegalmente produzidas em condições insalubres por fábricas clandestinas, o que é um grande perigo à integridade física e à saúde dos consumidores desavisados.

3 Os principais mecanismos a favor da autenticidade dos medicamentos foram a etiqueta de segurança e a rastreabilidade por código bidimensional (BRASIL, 2009).

3. A EXPERIÊNCIA JURÍDICA NORTE-AMERICANA SOBRE OS EAAS

Ao longo das duas últimas décadas do século XX começou a crescer o número de nações a criminalizar o uso, a posse ou a venda de EAAs. Sua criminalização começou somente quando se teve conhecimento do seu abuso por desportistas e entusiastas do mundo fitness, especialmente por menores de idade, já que antes o consumo era restrito a atletas. Diante dessas informações, os Estados Unidos foram um dos primeiros países a detectar a grande ameaça do aproveitamento dessas substâncias e decidiram criminalizar esse comportamento.

Em meados dos anos 1980, a mídia americana começou a noticiar o uso de EAAs no esporte e fora dele, particularmente entre os frequentadores de academias, o que levou a proposições legislativas diante de uma necessidade de prever a responsabilidade criminal para tal conduta.

Entre 1988 e 1990 foram realizadas sessões temáticas e audiências nas comissões do Congresso, a fim de decidir se o normativo relativo às substâncias controladas colocaria os EAAs na lista de substâncias proibidas, a exemplo da cocaína e heroína. A maioria dos especialistas convidados, incluindo médicos especialistas e representantes de alguns órgãos federais, recomendaram a sua não criminalização (LEITE, 2013, p. 144).

A Associação Médica Americana (*American Medical Association – AMA*) apontou que o abuso de EAAs não leva à dependência física ou psíquica, que é uma das principais condições para fazer uma substância vir a ser controlada. Entretanto, após parecer técnico do órgão de controles de medicamentos e alimentos, o *Food and Drug Administration (FDA)*, este instruiu o Congresso americano à aprovação de regramento que criminalizou a distribuição e posse de certos precursores de esteroides, anteriormente a cargo dos Estados, que determinavam a existência de uma substância ameaçadora à saúde do público em geral (WILAIRAT, 2005, p. 403).

Ignorando um ponto de vista técnico, o Congresso Americano, em 1990, promulgou a lei relativa ao controle dos EAAs colocando-os na lista das substâncias controladas. Nesse aspecto, destaca Santos (2003, p. 5):

Em 1º de março de 1991, nos Estados Unidos, a Lei de Controle Federal de Anabólicos (*Federal Anabolic Control Act*) tornava-se fato. Ela inclui os esteróides anabólicos sobre o Programa III da Lei de Controle de Substância (*Controlled Substance Act*) tornando-os uma substância ilegal sem prescrição.

No interregno das discussões, em 1989 e 1990, cerca de 22 estados americanos já haviam criminalizado os EAAs nas suas próprias legislações. Durante esse período (até 1991) houve um reforço do controle sobre o uso. De modo geral, essas leis prescreviam penas de diferentes graus, dependendo do tipo da droga.

Houve críticas relativas à sua suposta inconstitucionalidade, assim como a inadequação para alcançar o efeito desejado na luta contra o uso de EAAs. A lei federal promulgada em 1990 foi alterada em 2004 por outra ainda mais rigorosa, expandindo a lista de substâncias proibidas, a fim de colmatar as lacunas legislativas indicadas na lei penal anterior, o que permitiu, temporariamente, que muitos atletas pudessem usar preparações hormonais para fins recreativos.

4.0 TRATAMENTO JURÍDICO-PENAL DOS EAAS NO BRASIL

O Estado detém certas normas que se destinam a combater essa ameaça pela política criminal garantista, cuja sociedade vislumbra na pena um mecanismo de prevenção positiva. Ressalte-se a atipicidade penal do *doping* esportivo no Brasil, visto que o Poder Executivo enxerga que “As regras antidoping não são concebidas para estarem sujeitas a, ou limitadas por, requisitos e padrões legais aplicáveis aos procedimentos criminais ou questões trabalhistas.” (BRASIL, 2008).

Com efeito, o Projeto de Lei do Senado n. 124/2005 (BRASIL, 2005), de autoria do Senador Papal é o Paes (PMDB/AP), teve sua tramitação encerrada. O Projeto tencionava criminalizar quem vende ou dispensa medicamentos do grupo terapêutico dos esteroides ou peptídeos anabolizantes, para uso humano ou veterinário, em descumprimento ao disposto nessa lei, e no seu regulamento, com pena de reclusão de três a 15 anos e pagamento de multa (equivalente à do tráfico ilícito de substância entorpecente). Seu arquivamento, em parte, decorreu da inconstitucionalidade pela Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça por sanção desproporcional para o tipo penal que trata da venda de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais de procedência incerta (BRASIL, 2012).⁴

Fora dos esportes, os usuários que se dopam por vontade livre e conscientemente também não respondem em face do princípio da reserva legal ou da anterioridade, pois “a expressão usar, que significa ‘fazer uso de, servir-se de ou empregar’ não foi abrangida no tipo penal e, nesse sentido, não pode o juiz alargar as hipóteses estabelecidas pelo legislador.” (SILVA, 1999, p. 79). Sob essa perspectiva, Ferro (2014, p. 48) pontua que a venda ilegal de EAAs no Brasil é uma atividade ilícita, mas não configura tráfico de entorpecentes, portanto os EAAs têm sua venda restrita às drogarias mediante a apresentação de prescrição médica.

Quanto às outras pessoas que produzem e/ou comercializam EAAs, elas podem ser responsabilizadas por determinadas infrações previstas no Código Penal (BRASIL, 1940) ou em legislação extravagante (BRASIL, 2006); nesse sentido, a construção jurisprudencial e a doutrinária proporcionam uma gama interpretativa diante dos postulados da ofensividade, da intervenção mínima, da fragmentariedade, da insignificância, da anterioridade da lei e da reserva legal.

Relevante salientar que os EAAs têm sua dispensação ou a venda restrita à “Receita de Controle Especial” em duas vias, uma a ser retida na drogaria e outra disponibilizada ao paciente, nos termos do artigo 1º, da **Lei n. 9.965/2000 (BRASIL, 2000a) e pormenorizada na** Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 36, de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

Considerando a solução legislativa, o primeiro crime possível para explicar o abuso de EAAs encontra-se nas plúrimas ações do artigo 273, parágrafo 1º B, do Código Penal (BRASIL, 1940, 2000), que prevê pena de 10 a 15 anos de reclusão àqueles que violam a norma proibitiva de

4 “Art. 273 - Falsificar, corromper, adulterar ou alterar produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais: [...] § 1º-B - Está sujeito às penas deste artigo quem pratica as ações previstas no § 1º em relação a produtos em qualquer das seguintes condições: [...] V - de procedência ignorada;” (BRASIL, 1940).

Falsificar, corromper, adulterar ou alterar produtos destinados a fins terapêuticos ou medicinais [...] Nas mesmas penas incorre quem importa, vende, expõe à venda, tem em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribui ou entrega a consumo o produto falsificado, corrompido, adulterado ou alterado. (BRASIL, 1940).

Essas várias condutas foram sancionadas por refletirem e realizarem um sentido de injusto penal próprio, objetivado pelo legislador, desde que os anabolizantes estejam/sejam: sem registro, quando exigível, no órgão de vigilância sanitária competente; em desacordo com a fórmula constante do registro previsto no inciso anterior; sem as características de identidade e qualidade admitidas para a sua comercialização; com redução de seu valor terapêutico ou de sua atividade; de procedência ignorada; ou adquiridos de estabelecimento sem licença da autoridade sanitária competente.

A intenção dessa figura típica é o resguardo do bem jurídico saúde pública de apenas não somente a produção fraudulenta de medicamentos e produtos congêneres, mas também os desrespeitos aos controles de vigilância sanitária executados pela Anvisa (DELGADO, 2015). Nessa perspectiva, a sétima turma do Tribunal Federal da 4ª Região (BRASIL, 2010b) posicionou-se que a importação clandestina de fármacos em grande quantidade visando ao comércio incide o art. 273, § 1º-B, inc. I do Código Penal (BRASIL, 1940), cujo trecho do acórdão transcreve-se:

Na importação de pequenas quantidades de medicamentos, sem especial potencial lesivo à saúde pública, incide a norma geral de punição à importação de produto proibido, o contrabando, do art. 334 do CP. 2. Na espécie, tratando-se de grande quantidade de medicamentos, deve incidir a regra do artigo 273 do Código Penal, cuja alta pena cominada – de dez a quinze anos de reclusão e multa – decorre, justamente, da especial proteção à saúde pública como ente coletivo, atingida pelo risco *jure et de jure* da falsificação ou venda de remédios sem controle em grande quantidade – com alto gravame social.

O fato é que são integralmente turvos os aspectos penais relacionados aos EAAs, e, por essa razão, a jurisprudência pátria não é uníssona. Em alguns casos, entende-se pela absolvição da conduta inculpada no artigo 273, parágrafos 1º e 1º-B, inciso I, do Código Penal pelos parâmetros sancionatórios do artigo 33 da Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006, pois os EAAs constam da Lista “C5” (Lista de Substâncias Anabolizantes) preconizada pela Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998, da antiga Secretaria de Vigilância Nacional do Ministério da Saúde, atualizada na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 36, de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011), e devem ser considerados “droga”, nos termos do artigo 66 do mesmo regramento em face ao princípio da especialidade da norma penal.

Nesse ponto, a segunda turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região parece ter uma concepção diferenciada da questão por entender que a sanção cominada para o artigo 273, parágrafos 1º e 1º-B, inciso I, do Código Penal⁵ é desproporcional, não adequada e desnecessária ao fim a que se presta a norma repressiva, sendo

5 “Art. 273 - Falsificar, corromper, adulterar ou alterar produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais: Pena - reclusão, de 10 (dez) a 15 (quinze) anos, e multa.” (BRASIL, 1940).

medida pelo tempo de reclusão fixado ao condenado em relação do artigo 33 da Lei n. 11.343, de 2006.⁶ Esse entendimento foi sopesado pela interpretação sistemática da importação de EAAs e demais produtos utilizados no tratamento de disfunção erétil sem registro na Anvisa aliada ao contexto histórico-legislativo no qual esta norma foi elaborada, assim redigida:

A materialidade foi plenamente comprovada pelo Auto de Prisão em Flagrante (fls. 02/04) e pelo Auto de Apresentação e Apreensão (fls. 14/15), o qual elencou as substâncias encontradas no compartimento do tanque do veículo usado pelo réu. O Laudo de Exame de Produto Farmacêutico (fls. 118/126) atestou que os produtos apreendidos não são registrados na ANVISA e parte deles é de origem ignorada, sendo sua importação proibida. [...] A alegação de destinação do material para uso próprio não é crível, dada a quantidade e a diversidade de produtos anabolizantes e medicamentos destinados ao tratamento de disfunção erétil. A configuração do tipo penal do art. 273, §1º-B, do CP, independe da demonstração de risco efetivo dos medicamentos ou que tenham sido estes adulterados, corrompidos ou falsificados. A criação desta figura típica pela Lei 9.677/98 veio justamente para reprimir penalmente a conduta de perigo abstrato de importar produto terapêutico ou medicinal em desconformidade com o controle da vigilância sanitária. [...] Face aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, é nítido o rigor excessivo empregado pelo legislador na fixação da pena mínima aplicável aos delitos do art. 273, §1º e §1º-B, do CP. A interpretação sistemática da legislação penal conduz à adoção da pena mínima aplicável ao crime de tráfico de drogas (art. 33, da Lei 11.343/06) como parâmetro na dosimetria da pena a ser cominada para o delito em tela. Manutenção da pena em 05 (cinco) anos e 10 (dez) meses de reclusão, para cumprimento inicial em regime fechado, e 580 (quinhentos e oitenta) dias-multa. (BRASIL, 2010d).

Diante da sofisticação dos casos tem-se aceitado a tese da desclassificação do artigo 33 da Lei n. 11.343, de 2006, para a figura do contrabando quando se trata de internação irregular de pequena quantidade de anabolizante hormonal, conforme disposto no artigo 334 do *Codex Repressivo*. Nessa linha, a Sétima Turma do Tribunal Federal da 3ª Região (BRASIL, 2010c) proferiu nos autos da ACR n. 5005261-61.2014.404.7002, em 09 de setembro de 2015, relatada pela Desembargadora Federal Cláudia Cristina Cristofani, a seguinte ementa: “[...] Sendo bastante diminuta a quantidade de anabolizantes introduzidos no país, é possível a reclassificação da conduta para aquela constante do art. 334 do CP.”

Em outra situação, a depender das declarações do agente, da quantidade (moderada) e da natureza (consumo próprio), pode-se aplicar a insignificância da conduta, afastando, assim, o preceito incriminador de contrabando (artigo 334, do Código Penal). Nessa corrente de pensamento, a sétima turma do Tribunal Federal da 4ª Região (BRASIL, 2010c) acordou nos seguintes termos:

Na importação de pequena quantidade de medicamento de uso controlado incide a norma geral de punição à importação de produto proibido (contrabando), prevista

6 “Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.” (BRASIL, 2006).

no art. 334 do Código Penal, admitindo-se a aplicação do princípio da insignificância quando comprovado que o medicamento se destinava ao uso próprio do agente, em face da ausência de potencial lesivo à saúde pública.

Divergente julgado da terceira turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região (BRASIL, 2014a) entende pela inaplicabilidade da bagatela da prática delituosa, pois se trata de crimes praticados contra a saúde pública, porque a ofensa ao referido bem jurídico não pode ser mensurada pelo valor da lesão ou pela reduzida porção de substância proibida comercializada. Nesse sentido, o tipo penal busca proteger a salubridade das circunstâncias de saúde da população.

Busato (2012, p. 149), ao abordar a matéria, procura firmar um desenho aproximado de identificação com o direito alemão que o tema é tratado não somente a partir do interesse na saúde, mas também se utiliza da “técnica dos crimes de perigo para alcançar a mera posse dos produtos potencialmente danosos.” Sinaliza-se, então, o julgado da oitava turma do Tribunal Federal da 4ª Região (BRASIL, 2011) quanto à importação de medicamento sem fim mercantil:

A importação de pequena quantidade de medicamento para uso pessoal, por não caracterizar especial potencial lesivo à saúde pública, enquadra-se no delito previsto pelo art. 334, caput, primeira figura, do Código Penal, e não no do art. 273, §§1º e 1º-B, do Estatuto Repressor, que se destina à capitulação de importação de fármacos para venda e comercialização.

Há, ainda, a possibilidade da desclassificação do delito para o previsto no artigo 28 da Lei n. 11.343, de 2006 (aquisição de drogas para uso próprio), e, assim, angariar a declaração da extinção da punibilidade do usuário, devendo os fatos ser devidamente apurados. Nesse campo de discussão, Busato (2012, p. 150) explicita hipótese de autolesão, pois o dano à saúde aflige a si próprio, estando impune “porque existe uma esfera de autonomia dos indivíduos claramente abrangente do próprio corpo, sobre a qual ao Estado não cabe interferir.” A título exemplificativo segue o entendimento assaz liberal da sétima turma do Tribunal Federal da 4ª Região (BRASIL, 2014b) concernente a essa matéria:

[...] Em sendo diminuta a quantidade de medicamentos introduzidos no país, é possível a reclassificação da conduta para aquela constante do art. 334 do CP. Resultando claro que o anabolizante TESTOGAR foi internalizado em solo pátrio para exclusiva utilização pessoal, não há como verificar lesão à saúde pública ou à coletividade, de modo, que no caso concreto, mostra-se cabível o reconhecimento da atipicidade da conduta pela aplicação do princípio da insignificância. [...] No caso em tela, em que foi apreendida pouca quantidade e não há dúvidas de que é destinada ao uso pessoal do acusado, a conduta de importá-la sem autorização da ANVISA não causa lesividade à saúde pública, devendo também ser considerada insignificante penalmente.

Portanto, no caso de possuir pequena monta de substância dopante, ressalvado o traficante/comerciante, o combate ao uso de EAAs sob o pálio da tutela da saúde individual ou coletiva fica superado pela autorresponsabilidade, dispensando, então, a preocupação do legislador penal. Por sua vez, parcela da sociedade civil tem se mobilizado com a criação de modelos interdisciplinares mitigadores das consequências do uso de EAAs, a exemplo do Programa Apolo (#Bomba Tô Fora) da Universidade

Federal de São Paulo (Unifesp), que busca conscientizar pela educação e reabilitar seus usuários (MACEDO et al., 2017, p. 82-84).

Skårberg, Nyberg e Engström (2010, p. 218) indicam uma associação entre o uso de EAAs e a criminalidade, especialmente crimes de violência, ao sustentarem que o uso de esteroides é um fator significativo para o comportamento criminal. O estudo baseou-se em entrevistas e dados de criminalidade envolvendo 32 usuários que buscaram tratamento da dependência em uma clínica psiquiátrica na Suécia com a verificação do aumento do nível de atividade criminal em 69% dos indivíduos após terem começado a usar tais drogas.

De fato, existe uma relação desses acontecimentos com a atuação da criminalidade organizada por meio de redes ilícitas de delinquentes que se beneficiam duplamente. Ocorre com o fornecimento dos EAAs utilizados no *doping* de atletas e desportistas, aliado ao dinheiro em grande espécie recolhido nos mercados de apostas que se envolvem em fraudes e atos de corrupção decorrentes da contrafação de resultados (PEREIRA, 2015, p. 125).

Roxin, Greco e Leite (2011, p. 43), ao analisarem as novas tendências, prelecionam que o Direito não deve castigar penalmente as pessoas que recorrem a drogas estimulantes, independentemente de serem prejudiciais à saúde, pois “[...] não resta nenhum fundamento político-criminal racional para proteger apenas a saúde do atleta, contra a sua vontade, de prejuízos causados por substâncias dopantes, enquanto todas as outras permanecem desprotegidas a esse respeito.”

Cabe ressaltar, ainda, que o médico responde quando há prescrição ou ministração culposa de EAAs, sem a necessidade de tratamento ou de forma inadequada ou descuidada, bem como a prescrição intencional, isto é, quando o profissional tem ciência de que está agindo de uma forma que diverge claramente das regras da profissão, situação essa inusitada em razão dos princípios morais e éticos profissionais (BRASIL, 1940, 2013).^{7,8} Além disso, o tipo penal de fornecer medicamento em dissonância com o receituário médico à obtenção de EAAs é um crime próprio, visto que sua comercialização é controlada (BRASIL, 1940).⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os EAAs afetam a aparência, a habilidade (força, potência, velocidade muscular) e o comportamento que se ligam ao respeito, poder e recompensas, às vezes, financeiras. Por outro lado, o conhecimento dos riscos/efeitos colaterais – como elemento dissuasivo do seu consumo – tem baixa influência diante da tolerância da sociedade.

7 O artigo 4º, incisos II e X, descreve que é ato privativo do médico a prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios e a determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico que, antes dessa Lei, os odontólogos poderiam diagnosticar doenças e prescrever o tratamento correlato (BRASIL, 2013).

8 “Art. 38. Prescrever ou ministrar, culposamente, drogas, sem que delas necessite o paciente, ou fazê-lo em doses excessivas ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 200 (duzentos) dias-multa.” (BRASIL, 1940).

9 “Art. 280 - Fornecer substância medicinal em desacordo com receita médica: Pena - detenção, de um a três anos, ou multa. Parágrafo único - Se o crime é culposo: Pena - detenção, de dois meses a um ano.” (BRASIL, 1940).

Ou seja, a prevalência do uso de EAAs para fins não terapêuticos indica, até certo ponto, que os normativos restritivos estão aquém da proteção da saúde individual/pública, todavia, dentro do sistema penal o próprio direito penal ocuparia um lugar limitado.

Assim, a constatação do uso de EAAs movido pelo imperativo estético, notadamente entre a população masculina jovem, leva à conclusão de que os esforços contra o abuso de esteroides afastam a intervenção da instância penal, transferindo a punição para o campo esportivo e exigindo investimentos em educação sobre as suas consequências.

Se, por um lado, tanto atletas profissionais quanto amadores devem buscar uma vida saudável e em equilíbrio, segundo a antiga citação latina da *mens sana in corpore sano*, por outro lado, os efeitos do uso em altas doses de esteroides são, em grande parte, desconhecidos em longo prazo.

No mais, conclui-se que as campanhas de informação sobre os riscos da administração de EAAs para jovens são necessárias, visto que essa faixa etária está sujeita às pressões de grupos em prol de uma imagem projetada para um corpo perfeito. Quanto aos elementos do delito de comercialização do produto que gerem riscos à saúde pública, o volume do produto transacionado e a possibilidade de reiteração criminosa são peculiaridades que, se inobservadas, podem descaracterizar o instituto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHIN, Odilon Salim Costa; SOUSA, Evitom Corrêa de. Esteroides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais: uma revisão crítico-científica. **Revista da Educação Física**, UEM, v. 24, n. 4, pp. 669-679, 4. trim. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/refuem/v24n4/14.pdf>> Acesso em: 06 abr. 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 3 de agosto de 2011. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. **Diário Oficial da União nº. 150 - Seção 1**, 05 ago. 2011. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/RDC_36_2011.pdf> Acesso em: 06 jan. 2018.

BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 dez. 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em: 13 jan. 2018.

BRASIL. Decreto n. 6.653, de 18 de novembro de 2008. Promulga a Convenção Internacional contra o Doping nos Esportes, celebrada em Paris, em 19 de outubro de 2005. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 dez. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6653.htm> Acesso em: 07 jan. 2018.

BRASIL. Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em: 13 jan. 2018.

BRASIL. Lei n. 11.903, de 14 de janeiro de 2009. Dispõe sobre o rastreamento da produção e do consumo de medicamentos por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 jan. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11903.htm> Acesso em: 05 jan. 2018.

BRASIL. Lei n. 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jul. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm> Acesso em: 13 jan. 2018.

BRASIL. Lei n. 9.677, de 2 de julho de 2000. Altera dispositivos do Capítulo III do Título VIII do Código Penal, incluindo na classificação dos delitos considerados hediondos crimes contra a saúde pública, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 jul. 2000a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L9677.htm> Acesso em: 09 jan. 2018.

BRASIL. Lei n. 9.965, de 27 de abril de 2000. Restringe a venda de esteroides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 abr. 2000b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9965.htm> Acesso em: 09 jan. 2018.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado n. 124**, de 2005. Altera o art. 2º da Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000, que restringe a venda de esteróides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências, para tipificar a venda desses produtos como crime punível com penas equivalentes às do tráfico ilícito de substância entorpecente. Comissão de Assuntos Sociais, Senado Federal, 2005. Disponível em: <<https://is.gd/pYPNTb>> Acesso em: 13 abr. 2018.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Arguição de Inconstitucionalidade no Habeas Corpus nº 239363 – PR (2012/0076490-1). Relator para acórdão: Ministro Sebastião Reis Júnior. Órgão Julgador: Sexta Turma. **Diário de Justiça eletrônico**, 18 dez. 2012.

_____. Conflito de competência nº 2013/0197794-2. Relator para acórdão: Ministro Newton Trisotto. Órgão Julgador: Terceira Turma. **Diário de Justiça eletrônico**, 01 set. 2015a.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus (HC) nº 76.203/SP. Relator para acórdão: Ministro Nelson Jobim. Órgão Julgador: Segunda Turma. **Diário de Justiça**, 17 nov. 2000c.

_____. Recurso Ordinário em Habeas Corpus nº 2015/0080030-7. Relator para acórdão: Ministro Leopoldo de Arruda Raposo. Órgão Julgador: Quinta Turma. **Diário de Justiça eletrônico**, 05 dez. 2015b.

_____. Habeas Corpus (HC) nº 2009/0208334-9. Relator para acórdão: Ministra Laurita Vaz. Órgão Julgador: Quinta Turma. **Diário de Justiça eletrônico**, 14 jun. 2010a.

BRASIL. Tribunal Federal da 4ª Região. **Apelação Criminal (ACR) nº 5013781-78.2012.404.7002/PR**. Relatora Desembargadora Federal Cláudia Cristina Cristofani. Órgão Julgador: Sétima Turma. Julgamento em 21 out. 2014b.

_____. **Recurso Criminal em Sentido Estrito (RSE) nº 0000665-32.2008.404.7002/PR**. Relator: Desembargador Federal Paulo Afonso Brum Vaz. Órgão Julgador: Oitava Turma. Julgamento em 28 set. 2011.

_____. **Recurso Criminal em Sentido Estrito (RSE) nº 0000334-79.2010.404.7002/PR**. Relator: Desembargador Federal Néfi Cordeiro. Órgão Julgador: Sétima Turma. Julgamento em 29 out. 2010b.

_____. **Recurso Criminal em Sentido Estrito (RSE) nº 0001302-25.2009.404.7106/PR**. Relator Desembargador Federal Márcio Antônio Rocha. Órgão Julgador: Segunda Turma. Julgamento em 18 nov. 2010c.

BRASIL. Tribunal Federal da 5ª Região. **Habeas Corpus (HC) nº 5625/RN**. 2014. Relator: Desembargador Federal Geraldo Apoliano. Órgão Julgador: Terceira Turma. Julgamento em 30 out. 2014a.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 3ª Região. **Apelação Criminal (ACR) nº 0002736-35.2010.4.03.6106/SP**. Relator: Desembargador Federal Luis Paulo Cotrim Guimarães. Órgão Julgador: Segunda Turma. Julgamento em 15 fev. 2010d.

BUSATO, Paulo César. Doping, Delimitação do Interesse Jurídico-Penal e Fórmula Omissiva. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo: Revista dos Tribunais, a. 20, v. 95, pp. 148-161, mar./abr.2012.

CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira; FURTADO, Rafael Nogueira. Doping e a lógica da escolha. **AtheneaDigital**, v. 17, n. 1, pp. 23-41, mar. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1670>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

CASAVANT, Marcel J. et al. Consequences of Use of Anabolic Androgenic Steroids. **Pediatric Clinics**, v. 54, i. 4, pp. 677-690, Aug. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2007.04.001>>. Acesso em: 04 fev. 2018.

CECCHETTO, Fátima; MORAES, Danielle Ribeiro de; FARIAS, Patrícia Silveira de. Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 41, pp. 369-82, abr./jun. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/icse/v16n41/aop0612.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2018.

CHADE, Jamil. Por 'doping de estado', COI bane Rússia dos Jogos de Inverno de 2018. **O Estado de São Paulo**, Genebra, 05 dez. 2017. Disponível em: <<https://is.gd/p6HRjX>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

DELGADO, Joedson de Souza. Regulação sanitária: atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária em prol da saúde pública. **Revista Direito e Desenvolvimento**, João Pessoa, v. 6, n. 12, pp. 107-119, 2015b. Disponível em: <<https://is.gd/eMiAOP>>. Acesso em: 09 fev. 2018.

ELLIOT Diane L.; GOLDBERG Linn, Intervention and prevention of steroid use in adolescents. **American Journal of Sports Medicine**: SAGE Journals, v. 24, i. 6, pp. S46-S47, 1996. Supplement. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8947428>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

FERRO, Najara Flauzino. **Legislação antidoping**: uma análise crítica do seu caráter punitivo. 2014. 61 p. Monografia (Graduação)–Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/5521/1/20810861.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

GONZÁLEZ, Carmen Pérez. International Sports Law and the Fight Against Doping: An Analysis from an International Human Rights Law Perspective (September 4, 2014). **European Society of International Law**, 10th Anniversary Conference, Vienna, 4-6 Sept. 2014. Conference Paper nº 5/2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2546141>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

GREYDANUS, Donald E.; PATEL, Dilip R. Sports doping Sports doping in the adolescent athlete the hope, hype, and hyperbole. **Pediatric Clinics of North America**, v. 49, p. 829-855, Aug. 2002. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12296535>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

IP, Eric et al. Psychological and Physical Impact of Anabolic-Androgenic Steroid Dependence. **Pharmacotherapy**, v. 32, i. 10, pp. 910-919, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/j.1875-9114.2012.01123>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; CHAVES, José Carlos; ORLEANS, Roberto Ghignone de. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Cadernos de**

Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n.4, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400008>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

LEITE, Alaor. O que não se pode definir, tampouco se deve criminalizar: novas reflexões sobre a criminalização do doping. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo: Revista dos Tribunais a. 21, v. 105, pp. 122-155, nov./dez.2013.

LYBECKER, Kristina M. Rx Roulette: combatting counterfeit pharmaceuticals in developing nations. **Managerial & Decision Economics**, v. 28, i. 4-5, pp. 509-520, jun. 2007. Disponível em: <<https://is.gd/Jvysrt>>. Acesso em: 03 mai. 2018.

KANAYAMA, Gen et al. Anabolic-Androgenic Steroid Dependence: An Emerging Disorder. **Addiction**, vol. 104, issue12, p. 1966-1978, Dec. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02734.x>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

KYSELOVICOVA, Olga; ANTALA, Branislav; MICHALAK, Karol. The use of Anabolic Steroids in men's recreational Fitness Training. **Fitness & Performance Journal**, v. 7, i. 2, pp. 65-68, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3900/fpj.7.2.65.e>> Acesso em: 04 mar. 2018.

MACEDO, Clayton Luiz Dornelles et al. Uso de esteroides anabolizantes e similares: um problema social e de saúde pública. **E-legis**, Brasília, DF, n.esp., Pesquisas e Políticas sobre Esporte, dez. 2017. Disponível em: <<https://is.gd/CR1j01>> Acesso em: 04 abr. 2018.

MACHADO, Anderson Geraldo; RIBEIRO, Paulo César Pinho. Anabolizantes e seus riscos. **Adolescência & Saúde**, v. 1, n. 4, out./dez. 2004. Disponível em: <<https://is.gd/wc2JJj>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

MCGREW, Ryan J. Raising the bar: why the anabolic steroid control acts should be repealed and replaced. **Houston Journal of Health Law & Policy**, v. 15, i. 1, p'p. 233-252, 2015. Disponível em: <<https://is.gd/sOQYiw>> Acesso em: 18 mar. 2018.

MCPHERSON, Stephanie Sammartino. **Doping in sports: winning at any cost?** Minneapolis, EUA: Twenty-First Century Books, 2016.

MORAES, Thiago Perez Bernardes de. Anabolizantes nas buscas da web. Um estudo sobre o interesse sazonal por esteroides anabolizantes no Brasil. **Revista jurídica luso brasileira**, a. 1, n. 1, pp. 1979-2007, 2015. Disponível em: <<https://is.gd/u0jGID>>. Acesso em: 17 mar. 2018.

NEUMARK-SZTAINER, Dianne et al. Sociodemographic and Personal Characteristics of Adolescents Engaged in Weight Loss and Weight/Muscle Gain Behaviors: Who Is Doing What? **Preventive Medicine**, v. 28, i. 1, pp. 40-50, Jan. 1999. Disponível em: <<https://doi.org/10.1006/pmed.1998.0373>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

PALERMO-NETO, João. Anabolizantes. In: SPINOSA, Helenice de Souza; GÓRNIK, Silvana Lima; BERNARDI, Maria Martha. **Farmacologia aplicada à medicina veterinária**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PEREIRA, Flávio Cardoso. **Crime organizado e sua infiltração nas instituições governamentais**. São Paulo: Atlas, 2015.

POPE JÚNIOR, Harrison G.; KATZ, David L. Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroid use. A controlled study of 160 athletes. **Archives of General Psychiatry**,

v. 51, i.5, pp. 375-382, Autumn 1994. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950050035004>> Acesso em: 05 fev. 2018.

ROXIN, Claus; GRECO, Luís; LEITE, Alaor. **Doping e direito penal**. São Paulo: Atlas, 2011.
SKÅRBERG, Kurt; NYBERG, Fred; ENGSTRÖM, Ingemar. Is There an Association between the Use of Anabolic-Androgenic Steroids and Criminality? **European Addiction Research**, v. 16, pp. 213-219, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1159/000320286>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

SANTOS, Azenildo Moura. **O mundo anabólico**: análise do uso de esteroides anabólicos nos esportes. Barueri, SP: Editora Manole, 2003.

SILVA, Alessandra Santana. **Doping**: aspectos penais. Editora Lumen Juris. Rio de Janeiro, 1999.

SILVA, Kaytiany Galdino; LIMA, Rodrigo Maciel. Prevalência da utilização de anabolizantes pelos estudantes de Educação Física na cidade de Campos dos Goytacazes. **Vértices**, v. 9, n. 1-3, jan./dez. 2007. Disponível em: <<https://is.gd/dKpmx0>> Acesso em: 14 mar. 2018.

TAVARES, Otávio. Doping: argumentos em discussão. **Movimento**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, pp. 41-55, jan./abr. 2002. Disponível em: <<https://is.gd/7dt74h>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

WILAIRAT, Adrian. Faster, higher, stronger? Federal efforts to criminalize anabolic steroids and steroid precursors. **Journal of Health Care Law & Policy**, v. 8, i. 2, 2005. Disponível em: <<http://digitalcommons.law.umaryland.edu/jhclp/vol8/iss2/9>> Acesso em: 04 mar. 2018.

ZAFFARONI, Eugenio Raul; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**. 7. ed., v. 1. São Paulo: RT, 2007.

RECEBIDO EM: 02/11/2017 APROVADO EM: 07/03/2018
--