

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE DIREITO
André Leandro Monte Pinto

**Restrição ao uso de esteroides anabolizantes e a Lei 9965 de 2000:
Mito ou verdade?**

Juiz de Fora
2017

André Leandro Monte Pinto

**Restrição ao uso de esteroides anabolizantes e a Lei 9965 de 2000:
Mito ou verdade?**

Monografia apresentada à
Faculdade de Direito da
Universidade Federal de Juiz de
Fora, como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel. Na
área de concentração Direito sob
orientação do Prof. Dr. Marcos
Vinício Chein Feres

**Juiz de Fora
2017**

FOLHA DE APROVAÇÃO

André Leandro Monte Pinto

Restrição ao uso de esteroides anabolizantes e a Lei 9965 de 2000: Mito ou verdade?

Monografia apresentada à Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Na área de concentração Direito submetida à Banca Examinadora composta pelos membros:

Orientador: Prof. Dr. Marcos Vinício Chein Feres

Prof. Ms. Marcelo de Castro Cunha Filho
Universidade Federal de Juiz de Fora

Mestrando Alan Rossi Silva
Universidade Federal de Juiz de Fora

PARECER DA BANCA

APROVADO

REPROVADO

Juiz de Fora, de de 2017

Dedico este trabalho a todos que consideram as anilhas e os halteres fiéis amigos e eternos companheiros.

“Equipe tá formada, só viciado no esporte
Suplementação para animal de grande porte
No pós-treino, minha shakeira tá como?
Sempre lotada!
É Whey, Malto, Gluta e outras paradas”...
Bonde da Maromba
(Bonde da Stronda, 2012)

RESUMO

Justifica-se o presente trabalho pelo constante aumento do número de usuários de esteroides anabolizantes no Brasil, demonstrado por dados estatísticos oriundos de pesquisas de centros de formação universitária distintos. Os usuários não mais se sentem amedrontados ou inibidos pelas bulas medicamentosas e noticiários sensacionalistas que enfatizam os possíveis efeitos colaterais dessas drogas. Esteroides anabolizantes, no Brasil, são drogas que só podem ser prescritas em casos de enfermidade conforme a Lei 9965/00, que estabelece a indicação do CID (Código Internacional de Doenças) pelo médico. Contudo é histórico e cultural o uso dessas substâncias para o aumento de desempenho físico e para fins meramente estéticos. A indagação que se levanta na presente pesquisa é se a exigência do CID (Código Internacional de Doenças), proposta na Lei 9965/00, realmente alcança os efeitos sociais pretendidos pelo legislador quando de sua elaboração, que seria a proteção da “saúde pública” por meio da restrição do consumo de esteroides anabolizantes. Verifica-se, contudo, no presente estudo, por meio de dados coletados direta e indiretamente, que: 1) o uso de esteroides anabolizantes não é algo desvinculado de atividades relacionadas ao bem-estar e a saúde; 2) o número de usuários de esteroides anabolizantes só tem aumentado, ainda que haja lei que pretendesse restringir o consumo; 3) um comércio paralelo de esteroides anabolizantes existe fora do ambiente físico das farmácias, via *what's app*, internet e celular, em desconformidade com portaria 344 do Ministério da Saúde; 4) o uso de esteroides anabolizantes por determinado grupo da sociedade é considerado algo comum/corriqueiro e, mesmo tendo ciência dos possíveis efeitos colaterais, o uso não é cessado. Assim sendo, conclui-se que na tentativa de salvaguardar o bem jurídico “saúde pública”, o mecanismo proibidor/restritivo (CID) expõe os usuários de esteroides anabolizantes a produtos oriundos de um mercado paralelo existente que não se submete a controle de qualidade algum.

Palavras-chave: Esteroides Anabolizantes, Lei 9965/00, CID, Mercado Paralelo, Portaria 344.

ABSTRACT

This present study is justified, taking into account the increasing number of users of anabolic steroids in Brazil. Statistical data from different university research centers evidenced this assertion. Steroid users do not feel frightened or inhibited anymore by the package inserts and sensational newscast that emphasize the possible side effects of these drugs. In Brazil, Anabolic steroids can only be prescribed as treatment for specific diseases according to the Act 9965/00, which establishes the indication of the ICD (International Code of Diseases) only by physicians. However, the use of these substances for increasing physical performance and for aesthetic purposes is historical and cultural. The present research derives from the question if the requirement of the ICD (International Code of Diseases), stamped in the Act 9965/00, reaches the social effects intended by the legislator when it was elaborated, that is, the protection of the "public health" by restricting the consumption of anabolic steroids. However, this research concluded, through data collected directly and indirectly , that: 1) the use of anabolic steroids is not something disconnected from activities related to well-being and health; 2) the number of users of anabolic steroids has only increased, although there is a specific regulation that intended to restrict the consumption; 3) a parallel trade exists outside the physical environment of pharmacies, using the what's app, the internet and the cellphone, disregarding Regulatory Act 344 of the Brazilian Ministry of Health; 4) The use of anabolic steroids by a particular social group is considered ordinary and, even though these groups are aware of the possible side effects, the use has not been ceased by the regulation. Therefore, in an attempt to safeguard the moral aspiration of "public health", the prohibitive / restrictive mechanism (ICD) exposes users to products without any sort of quality control from an existing black market.

Keywords: Anabolic Steroids, Act 9965/00, CID, Black Market, Regulatory Act 344.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Pesquisas Acadêmicas.....	21
Tabela 02 – Dados divulgados em mídias sociais.....	22
Tabela 03 – Mercado paralelo do medicamento Durateston® (Ampola – 1 ml).....	23
Tabela 04 – Mercado paralelo do medicamento Deca Durabolin® (Ampola – 1 ml).....	25
Tabela 05 – Manifestações artísticas musicais.....	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. MARCO TEÓRICO E REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3. METODOLOGIA.....	19
4. ANÁLISE DOS DADOS.....	21
5. DISCUSSÃO.....	30
6. CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	34
GLOSSÁRIO.....	36

1 INTRODUÇÃO

O aumento do número de usuários de esteroides anabolizantes no Brasil, demonstrado por dados estatísticos, oriundos de pesquisas de centros de formação universitária e divulgados nas mídias de comunicação de massa, é relevante para o presente estudo. Os usuários de medicamentos esteroides anabolizantes não mais se sentem amedrontados ou inibidos pelas bulas medicamentosas e pelos noticiários sensacionalistas que enfatizam os possíveis efeitos colaterais decorrentes do uso abusivo desses medicamentos (ARANDA, 2012). O número de usuários de medicamentos anabólicos cresceu 75% em apenas seis anos no País, segundo dados coletados, entre os anos de 2004 a 2010, pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, vinculado à Unifesp (CEBRID - UNIFESP, 2011).

Sucintamente, no Brasil, esteroides anabolizantes somente são considerados de uso médico e uso legal se forem prescritos de forma vinculada a uma enfermidade. No Capítulo III, artigo 14 do Código de Ética Médica, está prevista a estipulação de que “é vedado ao médico praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País”. Conjuga-se ao Código de Ética Médica a obrigação, imposta pela Lei nº 9965/00, de indicar o CID (Código Internacional de Doenças), vinculando a prescrição de medicamentos anabólicos a casos somente de enfermidade.

Pode-se dizer, assim, que não cabe ao médico indicar o tratamento com esteroides anabolizantes para pacientes que desejam utilizar essas substâncias para fins de aumento de desempenho físico em esportes amadores, ou para fins meramente estéticos. Caso isso ocorra, o médico poderá sofrer suspensão ou até mesmo cassação do exercício profissional.

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é compreender se a exigência do CID, no receituário médico, imposto pela Lei nº 9965/00, que restringe o consumo de peptídeos ou esteroides anabolizantes, alcança os efeitos sociais pretendidos pelo legislador, qual seja: tutelar a saúde pública pelo meio da coibição do uso de esteroides ou peptídeos anabolizantes para fins de aumento de desempenho esportivo ou para o uso meramente estético.

Trata o presente trabalho de pesquisa empírica, qualitativa e exploratória. Foram construídas cinco tabelas, por meio de dados primários e secundários. As tabelas 01 e 02 foram construídas por meio de dados secundários coletados em pesquisas acadêmicas e em reportagens veiculadas em mídias sociais. As tabelas 03, 04 e 05 foram construídas por meio de dados primários coletados pelo próprio autor, refletindo um mercado paralelo de

medicamentos esteroides anabolizantes (tabelas 03 e 04) e manifestações musicais (tabela 05) que demonstram o culto e o uso corriqueiro dessas substâncias.

Por meio da revisão de literatura, baseada em uma mescla de ideias de um relevante autor da Filosofia do Direito (Bankowski) com autores da área da Saúde (médicos, bioquímicos e educadores físicos), que descrevem a história do uso de esteroides anabolizantes, tem-se a possibilidade de coleta de fundamentos jus-filosóficos, históricos e culturais a serem confrontados e somados aos os dados integrantes das tabelas construídas por meio de dados primários e secundários. Trata, assim, o presente estudo de revisão de literatura, exibição de tabelas construídas por meio de dados primários e secundários, análise dos dados coletados e conclusão.

2 MARCO TEÓRICO E REVISÃO DE LITERATURA

Bankowski (2007), em *Vivendo Plenamente a Lei*, demonstra a importância de se apreender a aspiração moral inscrita no texto da lei. Na verdade, a noção de aspiração pode ser explicitada do seguinte modo:

Quando um iluminado moralista cristão diz ao seu perplexo estudante, o qual acha quase impossível seguir o complexo e detalhado ensinamento moral da igreja, “tudo de que você precisa é de amor”, ele quer dizer que as regras são em certo sentido aspiracionais e não deveriam ser lidas como impondo exigências impossíveis. Eis porque deixar de seguir as regras não é necessariamente uma atitude hipócrita. Pensar isso como forma de hipocrisia seria confundir aspiração com dever. Pensar assim seria confundir legalidade com legalismo; às vezes as regras precisam ser mudadas em nome de uma aspiração maior. (BANKOWSKI, 2007, p. 76).

Na presente pesquisa, entende-se por aspiração moral o desejo do legislador que é a proteção da saúde pública. Para que se alcance o fim último da lei 9965/00 (proteção da saúde pública), é necessário um meio que, no caso, materializado está em uma regra (obrigatoriedade de indicação do CID) que visa coibir o uso de esteroides e peptídeos anabolizantes para fins de aumento de desempenho esportivo e uso meramente estético. De maneira análoga ao ensinamento do moralista cristão sobre o amor (fim último/aspiração) dado ao seu aluno sobre as complexas, detalhadas e rigorosas regras morais da igreja, para que se alcance a aspiração, fim último ou ensinamento maior (amor) não seria necessário respeitar em pormenor todas as regras morais da igreja.

Seguindo a linha de pensamento de Bankowski (2007), pretende-se demonstrar que não é por meio da indicação do CID, uma regra, que se protegerá a coletividade, a saúde pública, que é a aspiração do legislador. A proposição, deduzida da Lei nº 9965/00, parte do pressuposto de que usuários cessam de existir, porque se estabelece um mecanismo de proibição/restrição. Todavia isso não é verdadeiro, uma vez que é histórico e cultural o uso de substâncias a base de testosterona, esteroides e peptídeos anabolizantes, para o melhoramento físico e embelezamento estético.

Ao contrário do que é divulgado atualmente sobre os medicamentos anabólicos presentes nas prateleiras das farmácias, os esteroides anabolizantes não tiveram como origem finalidades terapêuticas e não estavam vinculados ao tratamento de enfermidades (SILVA, 2002).

Há muito tempo já se sabia que havia uma relação entre testículos dos animais e características como agressividade, força, virilidade e disposição. Empiricamente era sabido

que animais castrados eram mais facilmente domesticados que os não castrados (Freeman et al., 2001; Dotson e Brown, 2007).

Na antiguidade, órgãos sexuais de animais e as suas secreções eram utilizados na alimentação para o tratamento da impotência, como afrodisíaco e para um melhor desempenho esportivo (Rubinow, Schmidt 1996; Hoberman, Yesalis 1995).

Como preleciona Neves (2016, p.3):

Fisiologistas do século 18 observaram em vários estudos envolvendo castração de galos de briga, que sua agressividade diminuía e que suas cristas eram reduzidas quando castrados. Com o replante dos testículos, os galos acabavam readquirindo a agressividade e o tamanho das cristas (Freeman et al., 2001; Dotson e Brown, 2007). [...] No século 19, o pesquisador francês Charles Edouard Brown-Sequard publicou resultados de um estudo no qual ele aplicou nele mesmo extratos provenientes dos testículos de cães e porquinhos da Índia. Ele reportou aumento de força física, das habilidades mentais e do apetite (Dotson e Brown, 2007). [...] Tal experimento levou a uma série de pesquisas a investigar se essa substância testicular poderia curar doenças como diabetes, epilepsia, paralisia, gangrena, anemia e enxaqueca (Freeman et al., 2001; Silva et al., 2002; Dotson e Brown, 2007). Nessa mesma época, o fisiologista austríaco Oskar Zoth propôs pela primeira vez que se aplicasse esse extrato em atletas, uma vez que ele melhorava a força muscular e o aparato neuromuscular, melhorando o desempenho atlético. Zoth e Fritz Pregl se auto administraram extratos provenientes dos testículos de touros e mediram a força de seus dedos médios, e constataram que o extrato havia melhorado a força e condições dos seus músculos (Leneham, 2004; Dotson e Brown, 2007). [...] O isolamento das substâncias responsáveis pelos efeitos anteriormente descritos, porém, só aconteceu em 1929, quando o químico alemão Adolf Butenandt isolou, a partir de milhares de litros de urina, a estrona e a androsterona. Em 1939, Butenandt e Leopold Ružička receberam o Nobel de Química, o primeiro pelo isolamento do estrogênio, androsterona, progesterona e testosterona, e o segundo pela síntese de androsterona e testosterona a partir de um esteroide neutro, como o colesterol, entre outras realizações (The Nobel Prize in Chemistry, 1939).

Dessa forma, a II Guerra Mundial foi de grande avanço para a medicina dos esteroides. Têm-se registros de que as forças armadas da Alemanha fizeram uso de testosterona injetável em seus soldados, visando a um aumento de força, resistência e agressividade (SILVA, 2002). Por outro lado, a testosterona injetável também foi usada para o auxílio de vítimas dos campos de concentração, que careciam de proteínas e músculos (SILVA, 2002) e no tratamento de pacientes terminais com debilidade crônica, depressão e recuperação de grandes procedimentos cirúrgicos (Hoberman, Yesalis 1995; Melchert, Welder 1995; Ghaphery, 1995).

Após a II Guerra mundial, os países do eixo Soviético passaram a usar medicamentos a base de testosterona em seus atletas e, assim, a URSS se tornou hegemônica nas competições olímpicas, principalmente no levantamento de peso (SILVA, 2002).

John Ziegler, médico da equipe americana de levantamento de peso, fez amizade com um técnico da equipe soviética e foi convidado para assistir alguns treinos. John Ziegler percebeu que alguns atletas jovens da equipe soviética tinham dificuldade em urinar, possível

resultado colateral do uso abusivo de testosterona (SILVA, 2002). Ziegler, ao retornar aos Estados Unidos, com auxílio de pesquisadores suíços, desenvolveu um dos mais famosos esteroides anabolizantes, o Dianabol, e passou a administrar nos atletas e em si mesmo, cuidadosamente. Com o tempo a pesquisa saiu de seu controle e os esteroides começaram a se popularizar, inicialmente entre os atletas, e depois entre a população como um todo (SILVA, 2002). Segundo Neves (2016, p.12):

A preocupação com o uso abusivo de medicamentos anabolizantes se manifestou nos Estados Unidos em 1985 a partir de uma ação conjunta do *Food and Drug Administration* (FDA), do Departamento de Justiça e da Agência Federal de Investigação (Burge, 1994). Em 1990, os Estados Unidos, por meio do Ato de Controle dos Esteroides Anabolizantes, incluíram os esteroides anabolizantes no Ato das Substâncias Controladas. Após esse Ato de Controle, a simples posse de medicamentos esteroides anabolizantes, sem receita médica apropriada, passou a ser considerada crime (EUA, 1990). Dessa forma, muitas empresas farmacêuticas pararam de produzir medicamentos contendo esteroides anabolizantes e, assim, o mercado paralelo e as falsificações aumentaram (Dotson e Brown, 2007). [...] Em 1985, estimava-se que 70% dos esteroides anabolizantes do mercado paralelo norte-americano era oriundo de fabricante legítimo; eram originais, porém provenientes de um mercado ilegal. Após o Ato de Controle, mais de dois terços dos produtos apreendidos eram fabricados por laboratórios clandestinos, sem nenhum padrão de qualidade (Burge, 1994). Um estudo mais recente conduzido no Reino Unido identificou laboratórios clandestinos localizados no próprio país, além de outros países como a Tailândia, China, Chipre e Grécia (Antonopoulos e Hall, 2016). A despeito do aumento da regulação e controle no comércio pelo mundo, o mercado clandestino de esteroides anabolizantes continua aumentando drasticamente, especialmente pela internet, onde muitos dos produtos disponíveis são falsos ou de baixa qualidade (Donati, 2007; Cordaro et al., 2011; Coomber et al., 2014; Antonopoulos e Hall, 2016). Os esteroides anabolizantes são a segunda classe de medicamentos mais falsificada no Brasil, atrás somente dos medicamentos destinados a disfunção erétil (Brasil, 2011; Ames e Souza, 2012; Hurtado e Lasmar, 2014; Marcheti, 2014).

Ainda, segundo a mesma pesquisa desenvolvida por Neves (2016, p.3), que buscava desenvolver um método para identificar falsificações do medicamento Durateston®:

Dados oriundos de laudos periciais emitidos pela PF entre 2006 e 2011 mostraram que 31,7% dos medicamentos anabolizantes foram declarados falsos. Na pesquisa, a maioria (53%) dos 328 medicamentos contendo esteroides anabolizantes analisados eram falsos ou estavam abaixo do padrão esperado.

Dessa forma, importante é relembrar as lições de Bankowski (2007), uma vez que existe na atualidade um determinado grupo que vislumbra na lei 9965/00 uma exigência impossível. Não por acaso a Polícia Federal classifica os esteroides anabolizantes como “medicamentos de estilo de vida” (NEVES, 2016). Segundo Feres e Coutinho (2011, p. 158)

Para Bankowski (2007) uma sociedade ou uma comunidade somente se sustenta se, de tempos em tempos, sofrer contínuas explosões de atos de amor a fim de revalidar suas regras e a racionalidade de todo o sistema social. O amor, para Bankowski (2007), consiste na possibilidade de tratar o outro como seu próximo, tomando-o não somente como um sujeito abstrato de direitos mas também como um sujeito concreto com necessidades, propriedades, sentimentos e desejos próprios. O próximo, para Bankowski (2007), é antes de tudo aquele que, embora com

concepções de mundo e de vida diferentes do que pode ser convencional ou regular numa comunidade, deve ser racionalmente considerado como digno de respeito e amor. A comunidade não se constitui de seres independentes e autônomos somente, mas de pessoas que são vulneráveis e carecem da ajuda e da compreensão alheias.

Em outras palavras, percebe-se um potencial conflito entre o desejo do legislador, materializado numa pretensiosa proteção à saúde pública que se contrapõe ao estilo de vida de uma minoria, ignorada pela lei 9965/00. Não há, assim, o reconhecimento do outro em sua inteireza e necessidade, uma vez que aqueles que compartilham modos de vida diferentes do que é convencional ou regular numa sociedade são colocados à margem do que é considerado lícito. Numa pretensiosa aspiração do legislador, imposta e forçada pelo Direito, positivada na lei e morta no papel, não se tem a efetividade da norma na realidade prática, uma vez que a necessidade e o desejo por essas drogas não cabem ser restringidos por regras jurídicas.

Assim sendo, é necessária a reformulação, a releitura e, necessariamente, compreensão das vozes de certos grupos minoritários a fim de que o sistema tenha suas regras revalidadas de maneira racional. O CID, como regra proibitiva com finalidade de proteção da saúde pública, pode não estar racionalmente realizando sua pretensão.

3 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa empírica, qualitativa, exploratória, por meio da qual serão analisados fatos conhecidos, através de dados secundários e primários, para se aprender sobre fatos desconhecidos. . Por meio de dados secundários foram coletados os dados das tabelas 01 e 02. Por meio de dados primários foram coletados os dados da tabela 03, 04 e as expressões artísticas musicais constantes da tabela 05.

Serão utilizadas, assim, adaptações às regras de inferência das ciências sociais. Inferências descritivas, fazendo uso de dados coletados em outras pesquisas para se ter luz sobre a problemática posta em questão, além de uma coleta direta de dados para se extrair fatos sobre o uso de anabólicos e a efetividade da legislação.

A Tabela 01 foi elaborada por meio de dados secundários, coletados no artigo “Doping no esporte e a nandrolona: uma revisão” (FERRÃO et al., 2014). Tratou o artigo de revisão de literatura acerca do tema usuários de anabolizantes em caráter geral e, mais especificamente, do Decanoato de Nandrolona, vendido com o nome comercial de Deca Durabolin®. Tal anabolizante é um dos mais difundidos no país (SILVA; MOREAU, 2003). O fato de exibir uma coletânea de artigos científicos sobre usuários de anabolizantes foi decisivo para sua escolha e posterior consolidação da Tabela 01.

A Tabela 02 foi construída a partir de dados secundários obtidos em reportagens exibidas no site G1 e IG Saúde. A escolha das reportagens se deu porque fazem alusão a pesquisas realizadas pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), vinculado à Unifesp, envolvendo amostras populacionais semelhantes e, assim, podem embasar comparações mais sólidas com relação ao número de usuários.

Para construção da Tabela 03 e da Tabela 04, foi realizada consulta à base de dados do google, por meio das palavras chave “Durateston preço” e “Deca Durabolin preço”. Foi observada também para a coleta dos preços a marca dos compostos químicos. A escolhida foi a Shering, por ser nacional e uma das mais populares no Brasil (SILVA; MOREAU, 2003), em detrimento da paraguaia Landerlan® e da mexicana King Pharma®. A escolha dessas substâncias anabólicas se deu porque são apontadas como duas das três mais populares no Brasil (NEVES, 2016). A escolha da base de dados google se deu, nesse caso, por se tratar de um dos mecanismos de mais fácil acesso à pesquisa, para evidenciar a relativa facilidade de se obter medicamentos de uso controlado. Foram encontrados aproximadamente 25800 resultados e, a partir de então, foram selecionados os nove primeiros endereços eletrônicos

com ao menos um dos marcadores “R\$”, “preço”, “Durateston” e “Deca Durabolin” para posterior confecção das tabelas 03 e 04.

Para coleta das expressões artísticas musicais e posterior confecção da Tabela 05, foi utilizado o site “www.letrasdemusica.com.br” e o site de vídeos “www.youtube.com.br”, com simples busca pelo nome de cada composição, que fazem parte do mundo cultural do “Rap Maromba”. As músicas foram classificadas pelo ano e delas foram extraídos trechos que evidenciam o uso corriqueiro de esteroides anabolizantes, bem como o conhecimento dos malefícios dessas drogas.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Tabela 01 – Pesquisas Acadêmicas

Autor/Referência	Pesquisa	Número de usuários de esteroides anabolizantes
Conceição e cols. (1998)	Estudo realizado em 6 academias de Santa Maria, RS, envolvendo 305 participantes.	2%
Conceição e cols. (1999)	Estudo em praticantes de musculação das academias de Porto Alegre, RS.	24%
Da Silva e Czepielewski (2001)	Estudo com entre 36 atletas competitivos de 8 academias de musculação de Porto Alegre, RS.	95%
Araújo e cols. (2002)	Estudo conduzido em 14 academias cadastradas à Federação de Culturismo em Goiânia, GO, envolvendo 183 participantes.	24%
Silva e Moreau (2003)	Estudo em 3 grandes academias de São Paulo, SP, envolvendo 206 participantes.	8%
(Palma; Assis, 2005).	Pesquisa com professores e estudantes de educação física realizada no Rio de Janeiro, RJ.	25 %
(Abrahin et al, 2013)	Pesquisa envolvendo estudantes e profissionais de educação física em Belém, PA.	31%

Fonte: FERRÃO et al, 2014

A tabela 01 exibe uma coletânea de artigos científicos extraídos de um trabalho científico que tem como título “Doping no esporte e a nandrolona: uma revisão” (FERRÃO et al., 2014). Por meio dos dados exibidos é possível perceber que o número de usuários de medicamentos esteroides anabolizantes é muito variável com relação ao grupo estudado. Quando a amostra trata de atletas competitivos, a porcentagem de usuários chega a 95%. Quando a amostra é coletada de um grupo generalizado de pessoas que frequenta academias de ginástica, a porcentagem de usuários de medicamentos anabólicos gira em torno de 24%. Quando a amostra se refere a profissionais de Educação Física, professores, *personal trainers* e acadêmicos do curso de Educação Física, a porcentagem de usuários gira em torno de 28%. Assim, os dados trazidos pela tabela 1 exibem, a título exemplificativo, que o uso de esteroides anabolizantes não é algo fora do contexto da atividade física e saúde.

Tabela 02 – Dados divulgados em mídias sociais.

Autor	Pesquisa	Número de Usuários de Esteroides Anabolizantes
CEBRID – UNIFESP (2001)	Dados colhidos em 108 cidades com mais de 200 mil habitantes.	540 mil
CEBRID – UNIFESP (2007)	Dados colhidos em 108 cidades com mais de 200 mil habitantes.	1,2 milhão
CEBRID – UNIFESP (2011)	Dados colhidos entre os anos de 2004 a 2010 envolvendo 50 mil pessoas com menos de 19 anos, de todas as capitais do País e do Distrito Federal.	De 4mil para 37mil.

Fonte: Portal G1 e Portal IG Saúde

A tabela 02 exibe dados de reportagens veiculadas no portal G1 e IG Saúde. Os dados veiculados são oriundos do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), vinculado à Unifesp. Os números demonstram que, apesar de existir um mecanismo proibidor/restritivo na Lei 9965/00, que é a indicação do CID (Código Internacional de Doenças) como requisito para prescrição de medicamento anabólico, o número de usuários de esteroides anabolizantes com finalidades não terapêuticas só tem aumentado. Sendo que na pesquisa efetuada entre os anos de 2004 a 2010, avaliando usuários com perfis semelhantes, houve um aumento de 75% no número de consumidores dessas substâncias anabólicas em apenas seis anos.

Tabela 03 – Mercado paralelo do medicamento Durateston® (Ampola – 1 ml)

Endereço eletrônico	Descrição	Preço
1) Ultra Farma http://www.ultrafarma.com.br/categoria-424/ordem-1/pagina-1/Anabolizantes.html Acesso em: 25/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$9,90
2) Anabolizantes Online http://lojavirtual.anabolizantesonline.com.br/index.php?route=product/product&product_id=67 Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$17,00
3) Anabolic Pharma http://www.anabolicpharma.com.br/blog/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, por celular, via what’s app, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$30,00
4) SARE Drogarias https://www.saredrogarias.com.br/durateston-250mg-cl Acesso em: 25/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$9,57
5) NET Bols http://netbols.com/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$19,90
6) Anabolizantes Club http://www.anabolizantes.club/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$18,00
7) Smart Suplementos https://www.smartsuplementos.com/durateston-schering-plough-250mg-1ml.html Acesso em: 26/05/2017	Venda “on line”, por celular, via what’s app, sem retenção de receita, entrega via postal	R\$22,90
8) Elite Originais http://www.eliteoriginais.com/p-7202696-durateston-schering-original-sem-receita Acesso em: 26/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$30,00
9) Droga Maxi http://www.drogamaxi.com.br/durateston-250mg-injetavel-ampola-1ml.html Acesso em: 26/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$10,12

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

A tabela 03 exhibe dados coletados diretamente pelo autor e demonstra a existência de um mercado paralelo de medicamentos esteroides anabolizantes no Brasil, no caso o Durateston®. É possível notar que existem sites que comercializam o medicamento anabólico em desconformidade com a lei 9965/00 e a portaria 344 do ministério da saúde, que não permitem o comércio do esteroide anabolizante Durateston® por meio eletrônico, somente no ambiente físico de uma farmácia e mediante retenção de receita. É possível notar que os sites que comercializam de forma “*on line*”, por celular, via *what's app*, sem retenção de receita e com entrega via postal; ou seja, fora dos padrões estipulados pela lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde, exibem preços mais altos e, em alguns casos, preços com o dobro do custo dos sites que vendem somente na loja física, mediante retenção da receita, conforme os preceitos da lei 9965/00 e da portaria 344 do ministério da saúde.

Tabela 04 – Mercado paralelo do medicamento Deca Durabolin® (Ampola – 1 ml)

Endereço eletrônico	Descrição	Preço
1) Ultra Farma http://www.ultrafarma.com.br/categoria-424/ordem-1/pagina-1/Anabolizantes.html Acesso em: 25/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$9,72
2) Anabolizantes Online http://lojavirtual.anabolizantesonline.com.br/index.php?route=product/product&product_id=67 Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$15,90
3) Anabolic Pharma http://www.anabolicpharma.com.br/blog/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, por celular, via what’s app, sem retenção de receita, entrega via postal.	Em falta
4) SARE Drogarias https://www.saredrogarias.com.br/durateston-250mg-cl Acesso em: 25/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$9,45
5) NET Bols http://netbols.com/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$15,90
6) Anabolizantes Club http://www.anabolizantes.club/ Acesso em: 25/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	R\$16,00
7) Smart Suplementos https://www.smartsuplementos.com/durateston-schering-plough-250mg-1ml.html Acesso em: 26/05/2017	Venda “on line”, por celular, via what’s app, sem retenção de receita, entrega via postal	R\$20,90
8) Elite Originais http://www.eliteoriginais.com/p-7202696-durateston-schering-original-sem-receita Acesso em: 26/05/2017	Venda “on line”, sem retenção de receita, entrega via postal.	Em falta
9) Droga Maxi http://www.drogamaxi.com.br/durateston-250mg-injetavel-ampola-1ml.html Acesso em: 26/05/2017	Venda somente na loja física, mediante retenção da receita conforme lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde.	R\$10,52

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

A tabela 04 exhibe dados coletados diretamente pelo autor e demonstra a existência de um mercado paralelo de medicamentos esteroides anabolizantes no Brasil, no caso o medicamento Deca Durabolin®. É possível notar que existem sites que comercializam o medicamento anabólico Deca Durabolin® em desconformidade com a lei 9965/00 e a portaria 344 do ministério da saúde, que não permite o comércio do medicamento esteroide anabolizante Deca Durabolin® por meio eletrônico, somente no ambiente físico de uma farmácia e mediante retenção de receita. É possível notar que os sites que comercializam de forma “*on line*”, por celular, via *what's app*, sem retenção de receita e com entrega via postal; ou seja, fora dos padrões estipulados pela lei 9965/00 e portaria 344 do ministério da saúde, exibem preços mais altos e, em alguns casos, preços com o dobro do custo dos sites que vendem somente na loja física, mediante retenção da receita, conforme estipulações da lei 9965/00 e da portaria 344 do ministério da saúde.

Tabela 05 – Manifestações artísticas musicais.

Nome/Autor/Ano	Trecho que demonstra estímulo ao uso de esteroides anabolizantes	Trecho que demonstra conhecimento sobre efeitos colaterais dos esteroides anabolizantes
Quer Tomar Bomba? (DJ Mag, 2003)	<p>“Deca, Winstrol, Durateston, Testex A fórmula mágica pra você ficar mais sexy 13 conto, 15... Sei lá, paguei merreca A Deca incha, o Dura estufa, a Winstrol seca”.</p>	<p>“Sequela? (HAHA) é lógico que tem Tem gente que prefere tomar um Whey Protein BCAA, Albumina, sozinho não adianta Da bola! Da bola! Cê num é forte? Então levanta”!</p>
Um Ciclo (DJ Hungria, 2009)	<p>“Você pensa que é só malhar? Pouco adianta... O que cresce, o que cresce, natural é planta”.</p>	<p>“O organismo rejeita, Mas os muleque aceita Aliança fiel, outras palavras, uma seita”.</p>
Diário de um Bombado (DJ Sal, 2009)	<p>“Quanto mais eu malho, mais eu quero crescer. Malho todo dia só pra não emagrecer. Aplicando toda semana, vem chegando o carnaval O abadá não vai entrar: o efeito colateral.</p>	<p>“O corpo de um homem, a estrutura de uma vida. Deca, Winstrol, é a minha vitamina. Malhar puro porquê, se assim não vou crescer?! Aplica, aplica, aplica, mas cuidado pra não morrer”.</p>
DNA de Maromba (GeteClub, 2012)	<p>“O meu segredo tá a venda na agropecuária Combino com a fórmula que compro na farmácia Aprendi com o Mag e nunca mais esqueci Durateston, Testex, Winstrol, Hemogenin”.</p>	<p>“O efeito é forte, e coração aumenta Todo mundo vai morrer, então não tem problema Se acaso morrer, manda 10 anjos me buscar Porque vou tá gigante e vai ser difícil me levar”.</p>
Made in Chernobyl 3 (LetoDie, 2012)	<p>“Slin no frigobar, 10ui por refeição Revezando com Gh as agulhas de aplicação 30 por 7 no deltoide direito, puxa e pina bem lento Benzoato, acetato, já sinto arder por dentro”.</p>	<p>“Eu dormi pouco, calafrio noite a dentro Sufoco, horas a fio e o raciocínio fica lento Rouco num pesadelo que achei era real Louco pra dar no meio, pra ver se isso era normal”.</p>
Corpo Blindado (B-Dynamitze, 2014)	<p>“Meu mano, não existe a dieta perfeita Suplemento até ajuda, mas ele pouco te muda Chegando num limite, tu precisa de ajuda Todo mundo sabe muito bem qual é”</p>	<p>“A receita pré-escrita é o que todo mundo quer Sem hipocrisia, eu não vou mentir Eu tomo, ele toma e todo mundo toma aqui”.</p>

Ultima Série (B-Dynamitze, 2015)	“Na seringa, o oleoso é a substância mais usada Que deixa o homem mais forte, e a mulher mais bombada A Tv me recrimina e diz que to incentivando To deixando bem claro que só to comentando”.	“A Tv te incentiva um padrão de beleza Mas logo te condena e vem a incerteza Sou gordo e não sou o padrão da beleza Vou pra faca, vou pra mesa, doutor, por gentileza Quero tirar essa gordura, fazer lipo escultura Mulher bota silicone, injeta gel, tira gordura Em busca constante pra mudar o visual Se torna refém da mídia, mas por mim tá legal”.
Deixa Aplicar (B-Dynamitze, 2015)	“De todas as drogas A minha é a melhor que tem Faz crescer, te deixa forte Aspecto de He Man Em contato com o sangue Aumenta o fluxo sanguíneo Glóbulos vermelhos Multiplicam-se sorrindo”.	“Eu uso e assumo Não devo nada para ninguém Se tu quer me imitar Tem consequências também Pode passar mal, morrer Também broxar! Cabelo pode cair Mas pra que tu vai usar”?
Vida de Marombeiro (B-Dynamitze, 2016)	“No caminho obscuro, a luz é a receita No balcão da farmácia, ninguém vai fazer desfeita”.	“Ridículo é ver o povo que fala mal Enche a cara, toma bala e diz que é normal Mas, aí, eu tomar Durateston é ruim Porque faz mal pro coração, pro fígado e pros rins”.

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

A tabela 05 exhibe manifestações musicais que compõe o universo cultural de muitos praticantes de musculação, músicas do gênero “Rap Maromba”. Segundo Mauro Muszkat, Correia e Campos (2000), em estudo publicado na revista de neurociências da Unifesp:

O fazer musical encerra e integra as funções do sentir, do processar, do perceber em estruturas ou em uma estética de comunicação que é, por si só, forma e conteúdo, corpo e espírito, mensageiro e mensagem. A música, nas suas várias manifestações enquanto estética, terapia ou ritual, evoca o humano e sua contradição. Seus elementos de lógica, proporção e simetria estão intimamente relacionados e imbricados aos elementos de tensão, de relaxamento, que são sentidos, ou conceitualmente interpretados somente em bases abstratas que requerem a definição do homem, suas formas de sentir e pensar o mundo, e, portanto, seu sistema cultural e social de decodificação. A música, em seus aspectos estruturais e na sua organização estritamente temporal, traduz e reflete a consciência que o homem tem do próprio tempo, seja este relacional (que lida com correlação linear entre os eventos, antecedente/consequente), ou psíquico (que traduz os processos perceptivos, cognitivos e afetivos em uma ordem que reflete ritmos circadianos internos, estados neurovegetativos e estados emocionais de expectativa).

Assim sendo, faz-se necessária a exibição de trechos de manifestações artísticas, musicais do gênero “Rap Maromba” como dados concretos que refletem o culto aos esteroides anabolizantes ao longo dos anos 2000, no Brasil, demonstrando um possível descompasso e inefetividade da Lei nº 9965/00.

Depreende-se, por meio de uma análise mais genérica das letras das músicas expostas na tabela 05 que, sendo a música expressão do sentir de um determinado grupo social, o uso de esteroides anabolizantes como fator de incremento físico ou embelezamento estético é algo corriqueiro. Ainda que haja disposição legal em contrário, a qual tem como finalidade a redução do consumo dessas substâncias, os usuários demonstram facilidade na aquisição dos fármacos e pouco receio em utilizá-los. Além disso, os usuários demonstram conhecimentos com relação aos benefícios e malefícios dos medicamentos que fazem uso, inclusive a possibilidade de óbito, o que não os desencoraja. Cabe ressaltar, também, que cada música foi publicada em momentos posteriores ao ano de edição da lei 9965/00, o que pode levar a dedução de que a referida lei nasceu morta. Existem trechos que fazem referência explícita a um mercado paralelo que se construiu diante da impossibilidade, da objeção legal que impede um médico de prescrever tais substâncias desvinculadas de uma enfermidade.

5 DISCUSSÃO

A utilização de medicamentos esteroides anabolizantes vem ocorrendo com frequência cada vez maior. As reportagens das mídias sociais que exibem números oriundos de centros de pesquisa como, por exemplo, o CEBRID – UNIFESP, indicam que, a despeito da legislação vigente no país, o uso de medicamentos anabólicos só tem aumentado. Por serem usados sem supervisão médica, o uso indiscriminado ou abuso, visando aprimoramento estético e aumento de desempenho esportivo, tem elevado a incidência dos efeitos colaterais dessas drogas.

A maioria dos Esteroides anabolizantes são medicamentos, portanto, não são consideradas substâncias ilícitas no Brasil. Para utilizá-las, é necessário que haja uma prescrição médica, materializada por meio de uma receita, que deve conter o CID. Assim sendo, esteroides anabolizantes somente são considerados de uso médico e uso legal se forem prescritos de forma vinculada a uma enfermidade. Como já mencionado no trabalho, o Capítulo III, artigo 14 do Código de Ética Médica, estipula que “é vedado ao médico praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País”. Soma-se ao Código de Ética Médica a obrigação, imposta pela Lei nº 9965/00, de indicar o CID, vinculando a prescrição de anabólicos a casos somente de enfermidade. Dessa forma, não cabe ao médico indicar o tratamento com esteroides anabolizantes para pacientes que desejam utilizar essas substâncias para fins de aumento de desempenho físico em esportes amadores, ou para fins meramente estéticos. Caso isso ocorra, o médico poderá sofrer punição civil (indenização por danos morais), criminal e administrativa (suspensão ou até mesmo cassação do exercício profissional).

As experiências proibitivas e criminalizantes norte americana e europeia não foram em nada frutíferas. Nos Estados Unidos, a criminalização da simples posse de medicamento anabólico, sem receita médica adequada, teve como resultado o aumento do mercado paralelo, alcançando a cifra de 66% de medicamentos falsificados apreendidos no mercado paralelo após a criminalização (NEVES, 2016). Antes da criminalização da simples posse nos Estados Unidos, 70% dos medicamentos apreendidos no mercado paralelo eram de seus fabricantes originais (NEVES, 2016). Na Europa, de maneira semelhante, a política de tolerância zero com relação a simples posse e a venda de medicamentos anabólicos, resultou em um mercado paralelo no qual 83% das substâncias apreendidas eram falsificadas (NEVES, 2016). No que tange ao Direito comparado, as duas experiências mencionadas exibem que, a despeito da criminalização e proibição da simples posse para uso pessoal, sem receita apropriada, o

consumo de esteroides anabolizantes não foi reduzido, além de ter ocorrido a potencialização de um mercado paralelo e do número de medicamentos falsificados. No Brasil, de modo semelhante, mas não criminalizante, existe a obrigatoriedade do CID, quer dizer, vigora um mecanismo proibidor incompatível com anseios de certo grupo social. Dessa forma, o grande problema acerca dos anabolizantes são as vendas ilegais oriundas de um mercado paralelo, as falsificações que expõem o bem jurídico a ser tutelado (saúde pública) a toda sorte de riscos.

Os dados trazidos pela tabela 01 exibem, a título exemplificativo, que o uso de esteroides anabolizantes não é algo fora do contexto da atividade física e saúde. Os dados da tabela 02 demonstram que, apesar de existir um mecanismo proibidor na Lei 9965/00, o número de usuários de esteroides anabolizantes só tem aumentado. Os dados da tabela 03 e 04 exibem que existe um mercado paralelo real de drogas anabólicas implantado no Brasil. Esse mercado age, principalmente, pela venda na internet, *on line*, via *what's app*, o que torna difícil/impossível seu controle e fiscalização pelas autoridades competentes. Os dados da tabela 05 exibem, por meio da arte musical, que reflete anseios, cultura e expressões do sentir de determinado grupo, que o uso de esteroides anabolizantes é algo corriqueiro e, mesmo tendo ciência dos possíveis efeitos colaterais, o uso não é cessado. Os dados coletados, em verdade, só demonstram a reiteração comportamental humana que no mundo antigo foi demonstrada pelos povos que se alimentavam de testículos de carneiros, touros e galos de briga com o objetivo de se tornarem mais fortes, resistentes e dispostos. A diferença é que hoje o ser humano potencializou os efeitos dos líquidos extraídos dos testículos de touros, carneiros e galos de forma sintética, por meio dos medicamentos esteroides anabolizantes. Assim sendo, a indagação que se levanta, no limiar de se elaborar qualquer conclusão sobre os dados coletados, é se seria realmente o (CID) e a Lei 9965/00 protetoras do bem jurídico “saúde pública” que outrora o legislador pretendeu tutelar? Na esteira de Bankowski (2007), sendo as regras aspiracionais, não deveriam ser lidas como impondo exigências impossíveis, uma vez que não se pode confundir legalidade com legalismo. Muitas vezes as regras precisam ser mudadas em nome de uma aspiração maior (tutela da saúde pública).

De acordo com Padro (2009, p.4):

Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) fornece a definição de saúde como completo bem-estar físico, mental, social e político. Dessa forma, afasta-se a equiparação de saúde com a mera ausência de doença, visto que possui um conteúdo muito mais abrangente e diz respeito ao próprio papel desempenhado pelo médico em sociedade. O conceito de saúde transpassou o significado médico tradicional, tornando-se mais rico na medida em que congregou também fatores sociais e outros mais fluidos, como sensação de bem-estar, alegria de viver que, quando ausentes em um indivíduo, impede que se possa considerá-lo como completamente saudável, ainda que nenhum sintoma de enfermidade possa ser demonstrado organicamente.

No mesmo sentido ainda, Padro (2009, p.6) assevera que:

Enquanto bem jurídico constitucionalmente consagrado, a saúde pública alcança uma dimensão social que transcende a mera soma de saúdes individuais, constituindo-se em um conjunto de condições positivas e negativas, voltadas a possibilitar o bem-estar das pessoas em geral, integrantes de uma coletividade; trata-se de proteger uma situação de bem-estar físico e psíquico da coletividade, como um direito constitucional básico.

Percebe-se, assim, que saúde pública compreende não só medidas de proteção e prevenção a enfermidades, mas também medidas que busquem assegurar um bem-estar geral ao indivíduo, inclusive o bem-estar psíquico. De outro lado, também é importante mencionar que proteção à saúde pública implica estabelecimento de mecanismos que façam o indivíduo ser compreendido em sua inteireza e não colocado à margem do que é considerado legal, no campo da anti-juridicidade, tão somente por possuir um estilo e um modo de vida que não é considerado regular ou convencional em uma sociedade.

Uma vez que os dados coletados na pesquisa apontam a não restrição do uso de esteroides anabolizantes para fins de aumento de desempenho esportivo e uso meramente estético, nota-se que a lei 9965/00 não alcança os efeitos sociais pretendidos pelo legislador quando de sua elaboração. Funciona tão somente como símbolo positivado no papel, como cortina de fumaça que encobre e ignora os motivos pelos quais muitas pessoas recorrem ao uso dessas substâncias. Como já mencionado, numa pretensiosa aspiração do legislador, imposta e forçada pelo direito, positivada na lei e morta no papel, não se tem a efetividade da norma na realidade prática. Talvez o questionamento que mais se adegue à problemática referente à proteção da saúde pública nesse caso seja: “por que esteroides anabolizantes são usados para aumento de desempenho esportivo e para fins meramente estéticos”? Talvez a resposta esteja na Psicologia e em suas teorias sobre o “culto ao corpo”, talvez a resposta esteja na Neurociência, nos cursos de Educação Física ou na Medicina; mas, definitivamente, não há indagações e muito menos respostas diante de um mecanismo proibidor imposto pelo direito. A não observância da realidade dos indivíduos e a incompreensão dos “porquês sociais” transforma o Direito em uma técnica de “respostas e soluções prontas” que se impõe, tão somente em aparência, pela força lei. Em essência, contudo, por motivos diversos e que escapam à autoridade do direito, o número de usuários de esteroides anabolizantes que se submetem aos riscos do mercado paralelo aumenta ano após ano.

6 CONCLUSÃO

1. Os esteroides anabolizantes são medicamentos que melhoram o desempenho físico e muscular humano, contudo possuem efeitos colaterais danosos à saúde quando usados de forma abusiva, desacompanhados de orientação médica.
2. A despeito da legislação em vigor, existe um mercado paralelo de esteroides anabolizantes implantado no Brasil, no qual muitos produtos são falsificados (cerca de 31,7%, segundo números da Polícia Federal) como já mencionado na presente pesquisa, o que coloca em risco a saúde de seus usuários, uma vez que obtêm produtos de um mercado paralelo que não se submete a controle de qualidade algum.
3. O mecanismo proibidor/restritivo, materializado pela exigência do CID, no receituário médico, imposto pela lei 9965/00, potencializa o comércio paralelo de medicamentos esteroides anabolizantes.
4. O mercado paralelo de medicamentos esteroides anabolizantes é de difícil/impossível controle e fiscalização, uma vez que grande parte dos produtos é comercializada de maneira *on line*, pela internet.
5. Trata-se de questão na qual o Direito cria um problema para o próprio Direito, uma vez que a questão em análise não é jurídica e sim histórico cultural.
6. Na tentativa de salvaguardar o bem jurídico “saúde pública”, o mecanismo proibidor/restritivo (CID) expõe os usuários a produtos falsificados oriundos do mercado paralelo.
7. A lei 9965/00 não alcança os efeitos sociais pretendidos pelo legislador, qual seja: proteção da saúde pública por meio da restrição do uso de esteroides ou peptídeos anabolizantes para fins de aumento de desempenho esportivo ou para o uso meramente estético.

REFERÊNCIAS

ARANDA, Fernanda. **Uso de anabolizantes cresce 75% em 6 anos no País.** 2012. Disponível em: <<http://saude.ig.com.br/minhasaude/2012-04-29/uso-de-anabolizantes-cresce-75-em-6-anos-no-pais.html>>. Acesso em: 03 jun. 2017

ANVISA. **Definições.** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/conceitos-e-definicoes3>>. Acesso em: 05 jun. 2017.

BRASIL. Constituição Federal de 1988.

BRASIL, Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000. Restringe a venda de esteroides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências.

BRASIL, Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

CEBRID. **Informações e Questionário sobre Esteroides Anabolizantes.** Disponível em: <http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/esteroides_anabolizantes.htm>. Acesso em: 03 jun. 2017.

ESTADO, Agência. **Cresce uso de anabolizantes entre jovens, indica Cebrid.** 2009. Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1043542-5598,00-CRESCE+USO+DE+ANABOLIZANTES+ENTRE+JOVENS+INDICA+CEBRID.html>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

FERRÃO, Simone Krause et al. Doping no esporte e a nandrolona: uma revisão. **Ciência em Movimento**, Santa Maria, Rs, p.35-45, fev. 2014.

FERES, Marcos Vinício Chein; COUTINHO, Priscila de Oliveira. Estado, direito e sociedade civil: direito, criminalidade e políticas sociais. In: LACERDA, Bruno Amaro; FERREIRA, Flávio Henrique Silva; FERES, Marcos Vinício Chein. **Instituições de Direito.** Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2011. p. 153-166.

MUSZKAT, Mauro; CORREIA, Cleo M. F.; CAMPOS, Sandra M.. Música e Neurociências. **Revista Neurociências UNIFESP**, São Paulo, Sp, p.70-72, ago. 2000.

SILVA, Luciana Silvia Maria Franco; MOREAU, Regina Lúcia de Moraes. Uso de esteróides anabólicos androgênicos por praticantes de musculação de grandes academias da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, Sp, Brasil, p.327-333, set. 2003.

NALINI, José Renato. **Responsabilidade Ético-Disciplinar do Médico: Suspensão e Cassação do Exercício Profissional.** Disponível em <<http://www.cremesp.org.br>>

YESALIS, Charles, E. **Anabolic Steroids in Sport and Exercise.** Human kinetics. 2 ed.2000.

NEVES, Diana Britoda Justa. **AVALIAÇÃO DAS FALSIFICAÇÕES E ADULTERAÇÕES DE MEDICAMENTOS E SUPLEMENTOS ALIMENTARES COM ESTEROIDES ANABOLIZANTES E CAFEÍNA, E DESENVOLVIMENTO DE**

MÉTODOS ANALÍTICOS. 2016. 157 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Unb, Brasília, Df, 2016.

OSORIO, Luis Felipe Baumotte. **OS ESTERÓIDES ANABOLIZANTES E A SOCIEDADE.** 2011. 37 f. TCC (Graduação) - Curso de Química, Unb, Brasília, Df, 2011.

DIAS, Jose Gilvan Gama de Jesus. **Uso de esteroides anabólicos andrógenos em praticantes de musculação no Brasil:** revisão de literatura médica. 2015. 55 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Ufba, Salvador, Ba, 2016.

OVIEDO, Eddie Alfonso Almario. **As Consequências do uso indevido dos esteroides anabolizantes androgênicos nas esferas civil, penal e administrativa:** conhecer, prevenir, fiscalizar e punir. 2013. 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Unb, Brasília, Df, 2013.

PRADO, Luiz Regis. **Saúde Pública:** Verbetes. 2009. Disponível em: <<http://www.professorregisprado.com/Artigos/SAUDE PUBLICA-Enciclopedia.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

SANTOS, Azenildo Moura. **O Mundo Anabólico: Análise do Uso de Esteroides Anabólicos nos Esportes.** Barueri, SP: Manole. 2003.

BANKOWSKI, Zenon. **Vivendo Plenamente a Lei:** a lei do amor e o amor pela lei. Elsevier, 2007.

SILVA, P. R. P.; DANIELSKY, R.; CZEPIELEWSKI, M. A.; Esteróides Anabolizantes no Esporte. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 6, Nov./dez., 2002.

WEINECK, J.; Tradução de Luciano Prado. **Biologia do Esporte.** 7ª ed. Barueri: Manole, 2005. p. 595-604.

GLOSSÁRIO

Esteroides Anabolizantes: Os Esteroides são hormônios que derivam da metabolização do colesterol. Estes hormônios são divididos em duas classes: hormônios sexuais e adrenocorticóides. Dentre os hormônios sexuais estão os estrogênios, progestinas, e androgênios. Já os glicocorticóides e mineralocorticóides se inserem nos hormônios da classe dos adrenocorticóides (LEHNINGER, 2008). Os hormônios em estudo são os esteroides da classe dos androgênios, e o principal representante deste grupo é a Testosterona, que é produzido no córtex da suprarrenal, tanto em homens quanto em mulheres, e nas gônadas masculinas (testículos) (WEINECK, 2005). Os hormônios androgênicos são responsáveis pelo “desenvolvimento e manutenção das características sexuais primárias e secundárias” masculinas (WEINECK, 2005, p.597). Nas mulheres, hormônios como a testosterona também são produzidos, no entanto, em doses muito inferiores às dos homens, fazendo com que esse efeito androgênico não seja expressivo. Os principais efeitos são crescimento e desenvolvimento do pênis, próstata, ducto deferente, vesícula seminal, epidídimo e escroto; aumento da atividade das glândulas sebáceas, aumento da pilosidade corporal e pubiana, espessamento e distribuição da pilosidade facial; voz mais grave, aumento de libido e agressividade (WEINECK, 2005). Juntamente ao efeito androgênico está aliado o efeito anabolizante. Caracteriza-se como efeito anabolizante “o estímulo para a síntese protéica, que influencia o metabolismo e estimula a formação de tecidos, ou seja, estimula o crescimento dos músculos, esqueleto e órgãos, sobretudo do organismo em crescimento” (WEINECK, 2005). Como dito, este efeito induz a síntese protéica, principalmente no músculo esquelético. Ocorre também o aumento de glóbulos vermelhos e, por consequência, o aumento da concentração de hemoglobina, a redução e a melhor distribuição da gordura corporal, a retenção de eletrólitos e água, bem como o aumento da deposição de cálcio na matriz óssea (WEINECK, 2005).

Durateston®: é um medicamento que possui uma combinação de quatro ésteres diferentes de testosterona: Propionato de testosterona (12%); Fenilpropionato de testosterona (40%); Isocaproato de testosterona (24%); Caproato de testosterona (24%). Cada um desses compostos agem de maneira diferente dentro do organismo. Este medicamento tem a mesma função que outros esteroides. Ele possibilita o crescimento muscular, além da diminuição da gordura corporal do indivíduo. Sua ação é muito mais intensa e, por ser lipossolúvel, a testosterona entra no organismo e no citoplasma da célula, ligando-se a um receptor. De

acordo com o laboratório que comercializa esta substância, a Schering-Plough, o Durateston® é um anabolizante muito comum entre os praticantes de musculação, pois essa droga, em sua fórmula, possui testosterona, o que proporciona um rápido aumento de massa muscular e ganho de força, que é o principal objetivo de cerca de 85% dos praticantes de musculação. Porém não são apenas “benefícios” que essa droga proporciona, já que tende a causar diversos efeitos colaterais. Essa droga foi desenvolvida como uma terapia de reposição da testosterona em distúrbios hipogonadais masculinas, como a insuficiência endócrina, hipopituitarismo e outros. Misturam-se esses diferentes ésteres para se obter ação imediata após a aplicação mantê-la por longo período. O propionato de testosterona tem ação imediata, mas por curto período; o fenilpropionato e o isocaproato têm princípio de ação mais lento, mas apresentam maior duração chega a oferecer grande resultado no que se refere a aumento de força e ganho de peso e não parece provocar retenção hídrica como a maioria dos esteroides altamente androgênicos. Os usuários observaram uma “vantagem” nessa droga porque, de alguma forma, ela não causa o fechamento dos citorreceptores, quando utilizada por períodos mais longos, o que acontece com muitos esteroides. Mulheres, porém, não devem utilizá-la. O Durateston®, infelizmente, apresenta todos os efeitos colaterais que uma testosterona apresenta. Ela será convertida no hormônio feminino estrógeno pela via da aromatização, pela ação da enzima aromatase. Estrógenos em doses excessivas podem causar efeitos colaterais como a acne, ginecomastia, ganho de gordura e diminuição da lipólise, perda da libido, atrofia testicular e retenção hídrica que pode acarretar no aumento da pressão arterial (Neto, 2005). O Durateston® tem sua utilização de forma injetável, oferece maior sensação de libido, proporciona maior resistência física, massa muscular e pode permanecer no organismo de 2 a 6 meses.

Decanoato de nandrolona (Deca-Durabolin®): é um esteroide anabolizante injetável, indicado como coadjuvante em terapias específicas e medidas dietéticas, em condições patológicas caracterizadas por balanço nitrogenado negativo, por exemplo, durante doenças debilitantes crônicas, ou trauma. É o favorito de muitos usuários de esteroides anabolizantes para fins estéticos, e pesquisas revelam ser o mais disponível nos Estados Unidos, bem como também um dos esteroides mais falsificados no mercado. Disponível no Brasil, essa droga foi originalmente desenvolvido pelo Laboratório Organon na década de 1960, mas atualmente é produzida por diversos outros laboratórios. Disponível comercialmente nas concentrações de 25 e 50mg. O decanoato de nandrolona em sua forma original é moderadamente androgênico com base e propriedades anabólicas, sendo utilizado para ganho de massa muscular e no

período de pré-competição. Alguns atletas, porém, tendem a reter muito líquido com essa droga. Apresenta toxicidade hepática mínima e se aromatiza somente em altas doses. Essa droga aumenta bastante a retenção de nitrogênio e diminui o tempo de recuperação entre os treinos. Por ficar mais tempo no sistema circulatório e ter baixo efeito androgênico, além de bom efeito anabólico, é comumente o escolhido entre os usuários. A dosagem mais utilizada para fins estéticos e esportivos nos homens é de 200 a 400mg por semana e, nas as mulheres, de 50 a 100mg por semana. São dosagens muito além das normalmente recomendadas para o uso terapêutico, que é de 50 a 100mg, para os homens e, para as mulheres, a dose cai para um quarto, a cada três ou quatro semanas. Essa substância apresenta resultados positivos e poucos efeitos colaterais (William, 2011). É um dos anabolizantes mais populares e pode permanecer no organismo até 18 meses. Seu maior benefício é o custo, além de oferecer menos efeitos colaterais. Ele proporciona ganho de peso em pouco tempo, mas conseqüentemente também ocorre ganho de líquidos, o que não proporciona uma hipertrofia tão admirável. É importante atentar para os intervalos de uso, pois a suspensão das aplicações pode resultar em perda significativa de massa magra.

