

Revista de
**Direito Econômico e
Socioambiental**

ISSN 2179-8214

Licenciado sob uma Licença Creative Commons



REVISTA DE DIREITO ECONÔMICO E SOCIOAMBIENTAL

vol. 15 | n. 2 | maio/agosto 2024

Periodicidade quadrimestral | ISSN 2179-8214

Curitiba | Programa de Pós-Graduação em Direito da PUCPR

<https://periodicos.pucpr.br/direitoeconomico>



Aspectos regulatórios do uso de anabolizantes e os efeitos da proibição do Conselho Federal de Medicina no mercado fisiculturista

Regulatory issues from the use of anabolic steroids and the effects of its proscription by the Federal Council of Medicine on the bodybuilding market

Thaís Onofre Caixeta de Freitas*¹

¹ Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo-SP, Brasil)

thais_onofre_caixeta@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8384-7922>

Irene Patrícia Nohara¹**

¹ Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo-SP, Brasil)

irene.nohara@uol.com.br

<https://orcid.org/0000-0002-3182-2803>

Como citar este artigo/*How to cite this article*: FREITAS, Thaís Onofre Caixeta de; NOHARA, Irene Patrícia. Aspectos regulatórios do uso de anabolizantes e os efeitos da proibição do Conselho Federal de Medicina no mercado fisiculturista. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, Curitiba, v. 15, n. 2, e267, maio/ago. 2024. doi: 10.7213/revdireconsoc.v15i2.30648

* Doutoranda em Direito Político e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo-SP, Brasil). Mestre em Direito Público pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Direito Público pela PUCMG e em Direito Imobiliário pela Universidade Estácio de Sá. Advogada.

** Professora-Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Direito Político e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo-SP, Brasil). Livre-Docente, Doutora e Mestre em Direito do Estado pela USP. Advogada.

Recebido: 30/07/2023
Received: 07/30/2023

Aprovado: 02/04/2024
Approved: 04/02/2024

Resumo

O artigo analisa, do prisma regulatório, os impactos do ato normativo veiculado pela Resolução 2.333/2023 do Conselho Federal de Medicina, que proíbe a prescrição de esteroides e anabolizantes para fins meramente estéticos, de ganho de massa muscular e melhora do desempenho esportivo. Objetiva-se problematizar a irrazoabilidade do afastamento do acompanhamento profissional e os efeitos no mercado fisiculturista e fitness, sendo abordados, a partir do método hipotético-dedutivo, os limites do poder de polícia profissional. Espera-se contribuir para se repensar a proibição, com o fito de que haja uma substituição da vedação por uma liberdade condicionada, apta a afastar a indesejada automedicação, sendo esta última muito menos eficaz à garantia do direito à saúde do que o acompanhamento médico.

Palavras-chave: regulação; anabolizantes; poder de polícia; ANVISA, Conselho Federal de Medicina, mercado fisiculturista.

Abstract

The paper analyzes, from a regulatory perspective, the impacts of the normative act conveyed by Federal Council of Medicine Resolution 2.333/2023, which prohibits the prescription of steroids and anabolic steroids for aesthetic purposes, to gain muscle mass and to improve sport performance. The main objective is to problematize the reasonableness of the withdrawal form of monitoring professionals and its effects on the bodybuilding and fitness market. It uses the hypothetical-deductive method in order to stablish the limits of the professional police power. It is expected that the research will contribute to the revision of the prohibition, with the aim of replacing it with the ideia of conditional freedom, capable of avoiding unwanted self-medication, as this practice can be much less effective in guaranteeing the right to health comparing to medical follow-up.

Keywords: regulation; anabolic steroids; police power; ANVISA; Federal Council of Medicine; bodybuilding market.

Sumário

1. Introdução. 2. Conselhos de classe e o limite ao exercício do poder de polícia. 3. Resolução 791/2021 e lacunas da ANVISA. 4. Regulação ponderada, direito à saúde e mercado concorrencial. 5. Efeitos da Resolução nº 2.333/2023 do CFM no fisiculturismo. 6. Conclusão. Referências

1. Introdução

O presente artigo busca fazer uma abordagem, do prisma dos aspectos regulatórios, do ato normativo editado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da resolução nº 2.333/2023, que veda a prescrição pelos membros do conselho (médicos) de esteroides e anabolizantes (medicamentos hormonais) para fins meramente estéticos, de ganho de massa muscular e melhora do desempenho esportivo. Para o CFM, a terapia de reposição hormonal pode fazer parte do receituário dos médicos, desde que seja utilizada para tratamento de deficiências específicas comprovadas ou de deficiências diagnosticadas cuja reposição seja benéfica.

Objetiva-se refletir acerca do impacto da proibição de utilização de hormônios para fins estéticos, de ganho de massa muscular e melhora do desempenho na indústria *fitness* voltada ao fisiculturismo, partindo-se do pressuposto de que, em face de sua ponderada regulação, o acompanhamento médico deveria ser algo recomendável, dado que a mencionada vedação poderá, na prática, mostrar-se ineficaz aos fins pretendidos. A vedação pode estimular uma indesejável automedicação por parte dos usuários, acompanhada, ainda, do aumento do descontrole e, portanto, da clandestinidade do uso, o que tende a ser muito mais perigoso, em termos de saúde pública, do que uma recomendação de acompanhamento profissional de um setor que se especializa e ganha corpo no Brasil.

Nesta perspectiva, o presente artigo busca enfrentar as seguintes problemáticas: quais podem ser, no fundo, os efeitos dessa proibição de uso de medicamentos para fins estéticos ao mercado fisiculturista? Seria razoável e proporcional proibir tal uso? Não seria um excesso por parte do Conselho Federal de Medicina gerar essa proibição e ameaçar de sanção parcela de uma especialidade de todo um setor que se desenvolvia? Será que os riscos derivados da proibição não seriam mais acentuados do que uma regulação ponderada, associada, diferentemente do que determina a resolução, ao acompanhamento médico do uso? Qual o instrumento jurídico apto a mobilizar uma proibição? Quais seriam os pressupostos jurídicos de uma regulação democrática e ponderada neste caso?

Procurar-se-á utilizar o método hipotético-dedutivo, partindo-se do pressuposto do direito fundamental à saúde, que faz uso de aparatos

técnicos da medicina, bem como antropológicos e jurídicos acerca do exercício do poder de polícia do Conselho Federal de Medicina, tentando problematizar limites à competência da entidade para manejar com equilíbrio do poder de fiscalizar a atuação profissional dos médicos. Espere-se, portanto, alcançar uma reflexão equilibrada e que, ao cabo, estimule um repensar acerca das consequências da proibição trazida pela Resolução CFM nº 2.333, de 30 de março de 2023.

2. Conselhos de classe e o limite ao exercício do poder de polícia

Os conselhos de classe, como, por exemplo, o Conselho Federal de Medicina (CFM), entidade de fiscalização profissional instituída pelo Decreto-Lei nº 7.955, de 13.09.45 e pela Lei nº 3.268, de 30.09.57, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004 e regulamentada pelos Decretos n.º 44.045/58 e 6821/2009, CNPJ n.º 33.583.550/0001-30, são autarquias corporativas (à exceção da OAB, conforme ADI 3026/DF), criadas por lei, que desempenham a função de inscrever profissionais de classes e fiscalizar a atuação de seus membros.

Os conselhos desempenham poder de polícia para fiscalizar as profissões regulamentadas, inclusive no que concerne à cobrança de anuidades e à aplicação de sanções para zelar pelo bom desempenho profissional, sendo o julgamento administrativo disciplinar e ético realizado por pares. Como o Supremo Tribunal Federal veda, há tempos, a delegação de poder de polícia a pessoas da iniciativa privada, por se tratar de atividade típica do Estado, de acordo com a ADI 1717, Min. Sydney Sanches, j. 7.11.2022, a natureza jurídica da maior parte dos conselhos no Brasil é, portanto, pública, isto é, de autarquia corporativa (NOHARA, 2023, p. 134), o que sujeita o conselho de classe ao regime jurídico de direito público.

Os conselhos possuem personalidade jurídica e capacidade processual, mas não autonomia política, isto é, eles não podem legislar em sentido rigoroso da palavra. Assim, a atuação dos conselhos de classe obedece à competência normativa do Estado, possuindo autonomia administrativa e financeira para o bom desempenho de suas precípuas e relevantes tarefas.

Di Pietro enquadra na sua classificação de autarquias aquelas que são profissionais ou corporativas, considerando que as últimas são constituídas por sujeitos unidos para a consecução de um fim de interesse público, mas que diz respeito aos próprios membros associados (2018, p. 533).

Poder de polícia, em termos gerais, engloba a atividade de condicionar e restringir o exercício dos direitos individuais, como a propriedade e a liberdade, em benefício do interesse público. Trata-se de prerrogativa que a administração possui para fiscalizar e controlar atividades no geral direcionada à garantia do *interesse público*, considerado em seus distintos sentidos (HACHEM, 2011, p. 24).

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais, como entidades autárquicas, possuem a outorga real e efetiva de poderes, por descentralização do Estado (BANDEIRA DE MELLO, 1998, p. 24). Embora em face da impossibilidade de legislar, no sentido de efetivamente *innovar* propriamente a ordem jurídica, o Conselho Federal e os Regionais de Medicina desempenham um poder de polícia que compreende inclusive a possibilidade de se estabelecer normas de alcance limitado ao âmbito de atuação do órgão expedidor, desde que não contrariem o conteúdo da lei nem imponham obrigações, proibições e penalidades que nela não sejam amparadas (DI PIETRO, 2018, p. 153).

Por conseguinte, embora a atividade de legislar não seja competência dos conselhos de classe, eles possuem prerrogativa de estabelecer atos normativos no âmbito de sua atuação com fim de garantir a ordem pública em benefício da coletividade e também no interesse da classe. De acordo com João Pacheco de Amorim, é debatido, sobretudo na doutrina italiana, até que ponto são admissíveis as limitações de acesso e ao exercício das profissões intelectuais, de acordo com a liberdade de profissão, tendo em vista a relevância social destas profissões (2016, p. 33).

No Brasil, há uma delimitação jurídica mais fechada desta problemática, pois a Constituição diz, no inciso XIII do art. 5º, ser livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. A regra é a liberdade, mas com a possibilidade de a lei vir a condicionar tal liberdade em função dos critérios necessários para o adequado exercício de dadas profissões. Assim, o exercício das atribuições normativas dos conselhos, que têm a disciplina regida por lei formal, é limitado, pois a competência para legislar atingindo direitos e obrigações em espectro mais amplo é restrita.

Nesta perspectiva, a atividade legislativa dos demais Poderes, que não o Legislativo, existe, mas há limites, para que seja compatível com o Estado Democrático de Direito, sendo que os atos normativos em atividade normativa secundária (CLÈVE, 2021, p. 295) sofrem condições tanto formais,

quanto materiais. Logo, para a questão sob análise, surge a seguinte indagação: seria adequado e necessário ao Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais proibir a *prescrição médica* de anabolizantes para fins estéticos, para ganho de massa muscular e para melhora do desempenho esportivo? Se sim, qual o impacto de tal proibição? Houve motivação amparada em ponderação consequencial (sobre os efeitos da vedação) em relação ao mercado fisiculturista na decisão de proibir a prescrição?

O poder de polícia é exercido pela Administração Pública e, conforme menciona Diogo de Figueiredo Moreira Neto (2014, p. 535-538), pode ser apresentado em fases. A primeira fase é a de caráter normativo, em que a administração estabelece regras restritivas e condicionamento ao exercício de direitos. A segunda fase consiste no consentimento da administração, que anui com algumas formas de utilização de instrumento de uso coletivo, seja prestação de serviços ou utilização da propriedade particular. A terceira fase é caracterizada pela fiscalização de polícia, em que os agentes públicos identificam a observância e cumprimento das ordens de polícia pelos particulares, sendo que a fiscalização tanto pode ser deflagrada de ofício ou ser provocada; alcançando assim uma quarta fase, que se exterioriza, ao cabo, na sanção de polícia.

O poder sancionatório ou punitivo exercido no desempenho de função administrativa possui algumas características semelhantes àquelas que são atribuídas à repressão penal, ao menos do prisma de seu fundamento constitucional. Assim, a aplicação de penas ou sanções não caracteriza a principal manifestação do poder punitivo da administração, mas sim o exercício do “controle configurador positivo da vida social” (ZAFFARONI, ALAGIA, SLOKAR, 2002, p. 12), ou seja, pode-se dizer que a expansão do poder punitivo ocorre em todos os âmbitos em que não encontre resistência e que possui o fim de controle da vida social, devendo-se, pois, evitar os excessos em relação às liberdades.

De forma autônoma e, via de regra, independente da esfera penal, o Brasil reconhece o poder punitivo administrativo, que se refere à prerrogativa em que o Estado possui de coibir práticas abusivas fora da esfera penal, mas com sanções impositivas e punitivas, que, por muitas vezes, fogem da restrição de liberdade ou das prestações sociais.

Um exemplo de imposição de sanção administrativa é a proibição, pela Vigilância Sanitária, de se manter o alvará sanitário do estabelecimento

comercial que não cumprir com as determinações normativas, impedindo-o de continuar fornecendo o produto ou prestando o serviço, o que o impede, na prática, seu funcionamento. Percebe-se, portanto, que há cassação do alvará se o estabelecimento descumpre as condições que deveriam ser atendidas para que continue a desfrutar de certa situação jurídica favorável, sendo hipótese de retirada do ato que lhe permite funcionar.

De forma mais realista, nunca será simples estabelecer os limites dentro dos quais se enquadra o poder de polícia, tendo em vista que a Constituição Federal se utiliza de princípios e conceitos abertos, que estão vinculadas à interpretação do legislador e pelo administrador, que por muitas vezes se colidem, gerando a necessidade iminente da aplicabilidade da ponderação, razoabilidade e motivação das ações estatais, tendo em vista coibir arbitrariedades na restrição de direitos e liberdades (FINGER, 2022, p. 72; GREGORI; FINGER, 2023).

Significa dizer que o condicionamento da liberdade de desenvolvimento de atividades é engendrado, portanto, pelo poder de polícia, que deve ser razoável e proporcional à realização dos interesses públicos (no plural, desde um sentido mais genérico até significados mais específicos do termo). Do prisma da razoabilidade, há o fundamento constitucional que pode ser extraído do devido processo legal substantivo (CASTRO, 1989, p. 34), sem o qual ninguém será privado da liberdade, em sentido amplo, e dos bens, conforme reza o inciso LIV do art. 5º da Constituição.

Por conseguinte, o devido processo legal substantivo propicia a verificação da injustiça ou da irrazoabilidade de um ato normativo (NOHARA, 2006, p. 188-189), sendo um limite à discricionariedade do legislador e do administrador, pois, para além de uma regularidade formal, as decisões devem ser substancialmente/materialmente razoáveis em termos consequenciais. As medidas de poder de polícia devem ser adequadas, isto é, o meio escolhido deve ter aptidão para produzir o resultado pretendido; necessárias, isto é, não fulminar desnecessariamente o núcleo de outros direitos fundamentais; e proporcionais em sentido estrito, uma vez que deve haver razoável proporção e equilíbrio entre bens e valores alvos de restrição e tutela.

Assim, expõe Gasparini que a medida deve ser adequada para impedir o dano ao interesse público (GASPARINI, 2006, p. 142). Os limites atribuídos ao poder de polícia encontram-se na plenitude do desempenho da ação e na

observância dos direitos assegurados às pessoas, perante as quais, qualquer abuso é viabilizador do controle judicial, tendo em vista que lei não afastará da apreciação do Judiciário lesão ou ameaça a direito, de acordo com o inciso XXXV do art. 5º da Constituição.

No entanto, insta salientar que a autoridade administrativa ou o agente público competente deverá usar de sua discricionariedade para aplicar a sanção que melhor se adequa ao caso concreto, desde que o ato administrativo esteja vinculado à lei e à Constituição Federal, evitando o abuso de poder, sendo de se coibir o uso indevido do poder fiscalizador, controlador ou sancionatório.

Neste sentido, importante ressaltar que o ato deve ser voltado ao controle e à fiscalização tendo em vista alcançar fins públicos, vinculados à realização dos direitos e das garantias fundamentais constitucionais. Na colisão entre fins públicos e garantias fundamentais, deve-se sopesar, em função do juízo pautado na razoabilidade e na proporcionalidade, buscando ponderar efeitos da medida tanto no direito à saúde, com base em estudos que permitam averiguar o ‘estado da arte’ da questão, bem como no mercado concorrencial que será impactado com a medida de regulação sanitária.

3. Resolução 791/2021 e lacunas da ANVISA

Vigilância sanitária corresponde, conforme definição extraída do art. 6º, § 1º, da Lei nº 8.808/1990, a um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços.

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é a “entidade criada pela União Federal para o exercício, de forma descentralizada, do poder de polícia na área da vigilância sanitária” (SANTOS, 2020, p. 40). Conforme aborda Murillo Giordan Santos, a função normativa em termos de vigilância sanitária compete à União, sendo que a Lei nº 9.782/1999 descentraliza parte desse poder normativo à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (art. 2º, § 1º, II).

Assim, cabe à União expedir decretos e regulamentos para a fiel execução das leis sobre vigilância sanitária, tal como ocorre com o Decreto nº 3.029/1999, sendo que ANVISA compete exercer a função de regular, o que é feito pela expedição de atos normativos que desdobram conceitos jurídicos indeterminados em matéria de vigilância sanitária.

A ANVISA é uma agência reguladora, isto é, uma autarquia em regime especial, sendo-lhe vedado utilizar do seu poder normativo *contra, ultra* ou *citra legem* (SANTOS, 2020, p. 49). No exercício do poder de polícia, o direito sanitário possui fontes para aplicação e as fontes primárias são *grosso modo* derivadas da aplicação das determinações constantes do ordenamento jurídico, decorrente da aplicação da Constituição, leis e regulamentos.

Existem, contudo, atos normativos que não são somente leis, mas que são criados pela “deslegalização” técnica da ANVISA. Mesmo com tal possibilidade, isso não implica autorização para toda e qualquer inovação, mas de transcrições técnicas de decisões tomadas pela diretoria colegiada com o fito de adaptar a lei ao interesse público, sendo a norma técnica fonte do direito.

A ANVISA possui conhecimento técnico para adicionar parâmetros resolutivos com vistas à segurança e saúde da população. No entanto, necessário se faz a atenção às hierarquias das normas, respeitando o ordenamento jurídico, sobretudo diante de uma proibição. No ordenamento jurídico sanitário, o texto normativo hierarquicamente superior é o que decorre da aplicação da Constituição Federal.

Após, vige a seguinte hierarquia das leis (NEVES, 2008). Os decretos e as resoluções são chamados de atos normativos secundários. Um exemplo da impossibilidade de inovação foi o questionamento da Resolução 102/2000 da ANVISA que, justamente por inovar a ordem jurídica, acabou sendo questionada por Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), tendo sido invalidada, o que provocou, então, a edição de um novo ato, qual seja: a Resolução da Diretoria Colegiada nº 96. Percebe-se, portanto, que as resoluções estão na base da pirâmide e, se contrariarem o conteúdo da Constituição Federal, poderão ser invalidadas.

A resolução da ANVISA que supostamente daria lastro à proibição do CFM é a Resolução nº 791, de 22 de janeiro de 2021, em que se proibiu a comercialização, distribuição, fabricação, importação, manipulação e propaganda do uso de Moduladores Seletivos do Receptor Androgênico (SARMS), categorizados como medicamentos. Alegou-se que os efeitos

destes produtos são desconhecidos no corpo humano a longo prazo. Note-se que não há medicamento registrado na agência que contenha o SARM. Contudo, apesar da proibição, o Sistema de Justiça possui decisões apontando ilegalidade na Resolução 791/2021, no concernente à proibição de manipulação de tais insumos.

Assim, o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, por exemplo, concedeu liminar, no julgamento da juíza titular Mirela Erbisti, j. 18.11.2021, para possibilitar que farmácia manipule produtos contendo SARM (Modulador Seletivo de Receptores Androgênicos). Os argumentos apresentados nesta decisão são no sentido de que, não obstante a falta de estudos que comprovem os malefícios do uso, a farmácia manipula e comercializa medicamentos a partir da prescrição de profissional responsável. Também fora acatado o argumento no sentido de que a proibição iria se chocar com o livre exercício profissional sem fundamentação técnica ou previsão legal.

Já, para atividades industriais, nas quais estaria ausente a prescrição individualizada, diferentemente do que o corre na *manipulação individualizada* do produto, valeria um sistema de controle mais rigoroso. Aventou-se, ainda, ofensa ao princípio da livre iniciativa e da liberdade comercial por parte das empresas que realizam a manipulação. É preocupação da Lei de Liberdade Econômica prever princípios voltados à liberdade como garantia no exercício de atividades econômicas, pressupor a boa-fé do particular perante o Poder Público, sendo reconhecida a vulnerabilidade particular em face do Estado e ponderar a intervenção do Estado sobre o exercício das atividades econômicas, de acordo com o art. 2º da Lei nº 13.874/2019.

Alguns estabelecimentos obtiveram decisões judiciais para manipular e comercializar os insumos, que, aliás, continuam sendo validamente prescritos, conforme teor da própria resolução do CFM, para fins de *terapias de reposição hormonal* em caso de deficiência específica comprovada ou de deficiência diagnosticada cuja reposição mostrasse evidência de benefícios cientificamente comprovados. Significa dizer que algumas farmácias têm decisões judiciais que lhes permite desenvolver a atividade de manipular medicamentos contendo hormônios e receptores androgênicos.

A ANVISA baseia-se na interpretação do art. 5º da Resolução 204/2006, segundo o qual ficam proibidas a importação e comercialização de insumos farmacêuticos destinados à fabricação de medicamentos que ainda não tiveram sua eficácia terapêutica avaliada pela ANVISA, sendo que

as atividades proibidas são de importação e comercialização de insumos farmacêuticos destinados à fabricação de medicamentos. Logo, haveria uma diferença entre as atividades de fabricar, para largo público, e manipular em função das demandas individuais, conforme dito. Considera-se, portanto, que a importação e a comercialização de insumos farmacêuticos se voltam à larga atividade de fabricação, que é diferenciada, pois, da farmácia de manipulação.

A cada momento existem novas tecnologias, novos medicamentos, novas doenças, novas descobertas científicas, e as resoluções dos Conselhos Federais, bem como da ANVISA, necessitam revisitar o 'estado da arte' para se adequarem ao momento científicos, sendo imprescindível que haja comunicação contínua entre os conselhos e o setor regulado.

De acordo com Ulrich Beck, a reflexividade provocada pela intensificação da sociedade industrial desencadeou a sociedade de risco (2010, p. 43). Ocorre que como os riscos são, em grande parte, invisíveis aos olhos humanos, o que implica que devem ser definidos pelo crivo da interlocução científica, sem a qual seria inviável inclusive a sua identificação e mensuração.

Mas a abordagem técnica produz discursos e contradiscursos, sendo inviável procurar proibir todas as atividades que envolvam riscos, pois qualquer tipo de medicamento, até mesmo consumir uma aspirina, oferece riscos à saúde. Assim, a ideia seria submeter ao crivo da sociedade, com a transparência técnica necessária, qual o grau de risco que se deseja correr em nome do progresso, dado que na saúde não há "risco zero" e a decisão de proibir deve ser amparada em estudos e debates mais abertos.

No caso da edição da mencionada resolução pela ANVISA, os pressupostos jurídicos para uma regulação ponderada deveriam ter sido partir da realização de estudo de impacto regulatório, acompanhado de uma interlocução aprofundada, seja por meio de consultas, que agora são obrigatórias nas agências, ou por audiência, que qualificassem democraticamente o debate, ouvindo o setor e esclarecendo efetivamente, a partir de estudos, o grau de risco que o uso de hormonioterapia anabolizante para fins estéticos e esportivos produz. Ademais, existe orientação no sentido de que a decisão grave de proibição deveria ter algum lastro legal para ser regulada, o que implicaria submeter ao crivo do Legislativo, em vez de simplesmente proibir com base em atos normativos secundários.

4. Regulação ponderada, direito à saúde e mercado concorrencial

A opção regulatória, que pode chegar até a proibição, deve ser ponderada em função de inúmeros impactos em direitos e liberdades. Para que haja tal verificação existe Análise de Impacto Regulatório (AIR), que é um dos mais promissores instrumentos utilizados para qualificar com evidências as medidas e os atos normativos de regulação estatal, representando, por conseguinte, uma forma de subsidiar as decisões regulatórias para que haja uma política pública mais racional, coerente e calculada.

No Brasil, a positivação da AIR como realidade para diversos setores se deu a partir de dois diplomas normativos datados do ano de 2019, quais sejam: (1) a Lei nº 13.848/2019, que dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras, a qual previu, em seu art. 6º, a AIR (COSTA et al, 2021); e (2) o art. 5º da Lei 13.874/2019 – Lei de Liberdade Econômica, que dedica um capítulo para desdobrar a necessidade de realização do instrumento quando houver propostas de edição e de alteração de atos normativos de interesse geral de agentes econômicos ou de usuários de serviços prestados.

O direito à saúde, por sua vez, está previsto no art. 196 da Constituição, sendo responsabilidade do Estado sua efetivação não apenas no tratamento de doenças, mas também em ações preventivas, por meio de políticas sociais voltadas a evitar, coibir ou erradicar doenças (CORREIO; PINHEIRO; MONNERAT, 2021, p. 142; SOARES; CASTRO, 2022, p. 143). Assim, a Constituição orienta o Estado brasileiro a organizar a proteção da saúde a partir de ações específicas voltadas à segurança sanitária, as quais são realizadas por meio da vigilância sanitária, ambiental, epidemiológica e de saúde do trabalhador, visando garantir o respeito às determinações sanitárias existentes (AITH, MINHOTO, COSTA, 2009, p. 42).

No mesmo sentido e vinculado à Constituição, a Lei 6.360/76 e seus decretos, estabeleceram o controle sanitário de produtos e serviços sujeitos a controle sanitário, determinando os critérios para registro de medicamentos novos (de referência) e similares e demais produtos sujeitos à vigilância sanitária, como alimentos, cosméticos, perfumes, saneantes, domissanitários (CARVALHO NETO, 2017, p. 74) e correlatos (ou produtos para saúde).

Afora produtos químicos, uma das preocupações históricas da Vigilância Sanitária, da ANVISA e do Conselho Federal de Medicina, bem como da administração pública em geral, está relacionada com medicamentos para tratamento hormonal para fins estéticos, como ocorre com a Resolução CFM nº 2.333/23. Tal resolução determina que a prescrição médica de terapias hormonais está indicada em casos de deficiência específica comprovada, de acordo com a existência denexo causal entre a deficiência e o quadro clínico, cuja reposição hormonal proporcione benefícios cientificamente comprovados, sendo “vedada ao médico a prescrição de medicamentos com indicação ainda não aceita pela comunidade científica”.

O uso de terapias hormonais com a finalidade de retardar, modular ou prevenir o envelhecimento permanece vedado pela Resolução CFM nº 1.999/2012. Assim, a resolução foi criada para impedir a prescrição medicamentosa para casos em que não há comprovação de deficiência específica comprovada.

No entanto, indaga-se se tal proibição acaba não sendo apta a atingir a prescrição com fins preventivos, conforme direito garantido no mencionado artigo 196 da CF, bem como sobre o efeito desta proibição ante o mercado concorrencial, como, por exemplo, no setor do fisiculturismo ou da indústria *fitness*.

Em estudo realizado e publicado pela *Revista de Direito Sanitário* pela USP, de autoria de Sergio Domingos Pittelli, foram examinadas e classificadas 106 resoluções normativas, como forma de avaliar como a competência normativa do Conselho Federal de Medicina pode atuar. Após o estudo, concluiu-se que:

As Resoluções Normativas do CFM podem atuar como importante instrumento a coadjuvar as políticas públicas de saúde, por meio, fundamentalmente de mecanismos integrados: 1. produzindo normas que limitam e coordenam a prática médica e simultaneamente balizam para o usuário seus direitos em pontos específicos, produzindo instrumentos legais que podem ser usados na restauração do direito violado nos casos de dano. Este, entretanto, não seria o único resultado concreto a obter mediante a prática de edição desse tipo de norma. Entendemos que essa produção normativa deveria ser sistematizada e seguir diretrizes previamente definidas, a partir de estudos que

identificassem grandes áreas ou conjuntos de situações cuja regulação viesse a produzir efeitos concretos no exercício da Medicina, do ponto de vista da qualidade do serviço prestado ao usuário. Essa atividade abrangeria um número apreciável de condutas médicas, aumentando as opções para uso individual das normas como instrumento técnico-jurídico no exercício do direito de ação, mas, principalmente, direcionando de forma mais ativa possível a atividade médica em campos polêmicos com relação aos direitos e benefícios ao consumidor; **2.** Um conjunto relativamente grande e estruturado, segundo diretrizes previamente estabelecidas, de normas com essas características potencializaria o efeito fiscalizador dos Conselhos, permitindo que o maior número possível de condutas eventualmente lesivas ao usuário fosse identificado e ações preventivas pudessem ser levadas a efeito com muito mais frequência e eficiência, antecipando-se e diminuindo a incidência do dano (2002, p. 53).

É fundamental o papel desempenhado pelo Conselho Federal de Medicina, promovendo mudanças na “qualidade da atenção à saúde prestada à população” (TOJAL, 1977), mas, para que isso ocorra, é necessário haver estudo que identifique um conjunto de situações em que a regulamentação produza efeitos concretos no exercício da Medicina, na prestação de saúde pública, na qualidade do serviço e no direito garantido pelo Estado e prestado ao usuário. A preocupação deve abranger também o mercado concorrencial, no sentido de que existem grandes grupos empresariais que dependem do fornecimento de alguns insumos como fundamental fator a alavancar seus negócios, a exemplo da indústria fisiculturista.

No que tange à concorrência, com fins de melhor explicação sobre a ótica das vantagens competitivas, Rodrigo da Costa Menezes busca apontar uma análise do mercado Fitness convencional e não convencional. Abordase, então, o modelo VRIO (*Value Rarity Imitability Organization*) de Barney, que possui foco para os recursos da organização, “com suas capacidades de gerar características únicas” (MENEZES, 2013, p. 15). De forma comparada com o presente objeto de pesquisa, utilizam-se da mesma forma de tratamento hormonal ou medicamentosa, moldando o mercado a partir de características *fitness* semelhantes.

O que traz à tona a vigente ascensão do *fitness* enquanto modelo de negócio. Todavia, tal mercado sofre o impacto da proibição da prescrição de “medicamentos” para fins estéticos, conforme resolução nº 2.333/23 do CFM. Outrossim, para além do fisiculturismo, sabe-se que, com a grande exposição nas redes sociais do corpo perfeito, houve um aumento na procura do fornecimento de hormônios para fins estéticos, ou seja, na atualidade, não são somente os atletas, em busca de patrocínios, ou mesmo os fisiculturistas que utilizam e são afetados pelo mercado de esteroides, mas grande parte da sociedade também se abre a pesquisar e fazer uso deles.

Importante destacar que o presente trabalho possui por foco analisar os efeitos da proibição no mercado, não objetiva, então, justificar ou fundamentar o *uso nocivo* ou *exagerado* de esteroides e anabolizantes, mas, pelo contrário, demonstra a necessidade do controle e da fiscalização profissional para que o uso seja feito de forma equilibrada, com razoabilidade e proporcionalidade, mesmo que para fins estéticos comerciais.

Diante do dilema mencionado, necessário haver um controle das condutas da concorrência. Neste sentido, agrega-se a teoria de Hobbes, que salienta o intervencionismo da solução, ou seja: “O Direito representa uma solução institucional para evitar prejuízos para ambas as partes e a desorganização da vida em sociedade” (COOTER, 1998, p. 150).

Ademais, a saúde envolve também a prevenção, sendo de se questionar estabelecer finalidades específicas de prescrição das mencionadas terapias, afastando-se os fins mencionados, que acabem por prejudicar todo um setor que se desenvolvia e tinha seus impactos positivos na economia.

Necessário então que haja uma reflexão mais detida sobre os excessos da Resolução nº 2.333/23 do Conselho Federal de Medicina, para que o uso de anabolizantes seja regulado de forma mais ponderada e razoável, sem afetar a sociedade e o mercado concorrencial. Entende-se, pois, mais adequado ao caso que haja a chamada liberdade controlada do que a escolha mais deletéria e muitas vezes ineficaz de uma proibição.

5. Efeitos da Resolução nº 2.333/2023 do CFM no fisiculturismo

A utilização de anabolizantes para fins estéticos, cuja prescrição médica foi vedada pela Resolução 2.333/2023, é um tema que é tratado diferentemente em cada país, sendo, portanto, regulada de forma distinta em cada localidade. Em diversos países, como no Brasil antes da Resolução nº 2.333/2023, exigia-se a prescrição médica, dado risco à saúde do abuso de tais substâncias.

Inicialmente, advirta-se que a Resolução ANVISA nº 791/2021, conforme visto, foi insuficiente para barrar a disponibilização do uso de moduladores seletivos do receptor androgênico, pois se permitia que, com uma receita, e, portanto, com o acompanhamento médico, houvesse a possibilidade, mediante autorização judicial, de manipulação individualizada dos insumos.

Contudo, a Resolução nº 2.333/2023 resultou da mobilização de parcela da comunidade médica para que o Conselho Federal de Medicina proibisse a prescrição do tratamento para fins estéticos. Aliás, muitos dos médicos desejavam a regulação, o que não significaria necessariamente uma regulação voltada para a proibição.

Assim, como já exposto, a Resolução nº 2.333/23 do CFM buscou regulamentar a utilização de medicamentos hormonais no sentido de que o receituário médico seja disponibilizado somente em caso de doenças/deficiências comprovadas. A partir deste ato normativo do exercício do poder de polícia, o Conselho Federal de Medicina poderá utilizar-se de mecanismos de fiscalização, como por exemplo: análise de denúncias e reclamações; realização de inspeções em consultórios e hospitais; e também da aplicação de punições em caso de infração.

Por conseguinte, os médicos que forem flagrados prescrevendo esteroides androgênicos e anabolizantes com fins estéticos para ganho de massa muscular e melhora do desempenho esportivo podem ser denunciados ao CFM e responder, conseqüentemente, a processos disciplinares, sendo sujeitos a sanções administrativas que podem chegar até a cassação do registro profissional.

Contudo, percebe-se que não houve estudos específicos apontados como fundamento para lastrear de forma mais concreta tal proibição, tendo havido apenas uma justificativa genérica, em formato de “considerando”, que aponta abstratamente “a existência de extensa literatura científica sobre terapias hormonais e pareceres de sociedades científicas nacionais e internacionais sobre o tema, e apesar da medicina ser uma ciência dinâmica,

ainda não é seguro indicar a hormonioterapia anabolizante para fins estéticos e esportivos” (Resolução CFM 2.333/2023).

A atividade profissional fisiculturista é um mercado em potencial ascensão na atualidade, sendo ele estimulado pela visibilidade que as redes sociais e mídias digitais dão ao alcance de um físico perfeito do ponto de vista estético. O mercado fisiculturista e fitness cresce tanto que a própria Resolução CFM nº 2.333, de 30 de março de 2023, considera que houve a proliferação de cursos de extensão, educação continuada e pós-graduação sobre terapias hormonais voltadas à estética e ganho de desempenho esportivo, ou com denominações diferentes, mas cuja base é do treinamento de profissionais, com o suposto objetivo de obter ganho estético ou melhora de performance esportiva.

Assim, proibir a utilização de tratamento hormonal para melhorar o ganho de massa muscular é uma decisão que viola a dignidade da pessoa e também a do próprio médico, pois a dignidade significa que o sujeito deve ser um *fim em si* e não um meio para ser controlado em suas escolhas pelo Estado. No caso dos médicos, ser tratado com dignidade implica o respeito à autonomia enquanto médico, algo previsto no próprio Código de Ética Médica.

Também o profissional da saúde deveria ter a liberdade de prescrição, desde que houvesse um acompanhamento individualizado com responsabilidade, voltando-se à ideia de liberdade condicionada e não de proibição. Evidente que se quer que haja uma regulação, no pressuposto que o acompanhamento profissional é um percurso muito mais responsável e apto a coibir o abuso na utilização de tais substâncias, do que a radical e autoritária proibição, que não é capaz, *data venia*, de resolver os problemas identificados.

Inevitavelmente, o mercado fisiculturista e os fornecedores de esteroides serão fortemente afetados por tal proibição, primeiro pela procura de medicamentos, vez que a proibição gera um desconforto no consumidor pela busca dos tratamentos, impactando a sua oferta, tendo em vista que oferta imotivada do produto ou por motivação proibida, para os fins estéticos e de ganho de massa muscular, poderá ser investigada e o médico que eventualmente se envolver na prescrição poderá sofrer, conforme abordado, as punições de seu conselho de classe.

Isso vai na contramão de um movimento mundial que, quando admite o uso para fins de ganho de massa muscular, aconselha que haja a supervisão

médica. Logo, praticamente se proibiu que uma pessoa interessada em usar anabolizantes e outras substâncias para melhorar a aparência física ou mesmo o desempenho atlético, com o ganho de massa muscular, se ampare em orientação médica.

Assim, além do direito à saúde, que não deveria ser apenas repressivo, mas também preventivo, pois o uso desmedido e excessivo é o fator apto a produzir males, por fulminar todo um setor que se avolumava, no fornecimento de tais insumos, também houve, com tal proibição, prejuízo à autonomia privada e, conseqüentemente, à dignidade humana, à livre iniciativa, à liberdade de concorrência, à garantia e defesa da função social e à preservação da empresa.

Uma saída inicial para a indústria *fitness*, seria demonstrar que embora anabolizantes possam ser criados pela indústria como *medicamento*, segundo a farmacopeia brasileira, eles podem ser vistos, em realidade, como um “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (...)” (Resolução RDC, 84/02), o que significa que essas substâncias não possuem funcionamento como medicamentos propriamente ditos, mas somente com viés suplementar para acelerar as funções do organismo saudável, permitindo, ainda, de forma reflexa os resultados estéticos produzidos (muitas vezes indissociáveis).

Ao discutir a teoria de Etkins, Eliana Diehl concluiu que:

As diferentes ideias e concepções de saúde, doença e cura afetam as maneiras pelas quais os medicamentos e remédios são usados e avaliados pelos indivíduos. Em alguns casos, o que é considerado efeito secundário ou colateral pela medicina ocidental é adotado por outro sistema terapêutico como um requisito que faz parte do processo de cura (DIEHL, 2001, p. 131).

Nesta perspectiva, é possível que a resolução seja modificada num futuro não muito distante, para que o mercado não seja afetado, mas que se garanta a efetividade do direito fundamental à saúde. Evidente que os esteroides e anabolizantes estéticos não possuem fins curativos, mas, com sua ressignificação, podem “transformar efeitos colaterais e reações adversas em efeitos desejados” (DAVISON, 2011, p. 63).

Embora a discussão ainda seja bastante incipiente, e gravite em torno dela muitos preconceitos, a indústria *fitness* deverá se justificar, no sentido de que a utilização de esteroides para fins estéticos pode ser afastada do conceito de utilização de “medicamento”, no sentido literal da palavra, de forma que a prescrição para fins profissionais seja viável, mas que continue sendo adequadamente fiscalizada, justamente pela ação relevante da classe médica, evitando-se, então, o fornecimento de receituário clandestino ou até a indesejada automedicação, que é o que ocorre após uma proibição.

Sobre o tema, aduz Van der Geest que “a automedicação envolve noções de eficácia, reinterpretação e aderência, que, entre outras coisas implicam a impossibilidade de se saber se os usos do medicamento correspondem às prescrições médicas” (GEEST, 1984, p. 59). Argumenta o autor que, na prática, os fins apresentados no uso dos medicamentos podem ser diferentes daqueles para os quais foram criados, daí a arbitrariedade de tentar impedir o uso para determinados fins, sendo possível haver uma resignificação do conceito de medicamento, conforme o uso de determinadas substâncias apresente diferentes efeitos percebidos pelos profissionais da biomedicina (aliás, essa percepção só será possível se eles estiverem no controle da situação).

Seria interessante, portanto, que houvesse o acompanhamento médico do uso de hormônios para ganho de massa muscular e para o melhor do desempenho desportivo inclusive porque na última década houve descobertas disruptivas acerca do papel do músculo inclusive na prevenção de doenças degenerativas do cérebro, demonstrando que os músculos influenciam muito mais do que se pensava até recentemente o funcionamento do sistema cerebral, sendo aptos inclusive a prevenir o desenvolvimento de males como o Alzheimer (LOURENÇO, 2019, p. 165).

Assim, analisando a questão com ponderação, seria mais equilibrado estimular o acompanhamento médico individualizado do uso de esteroides androgênicos e anabolizantes para ganho de massa muscular, do que simplesmente proibir tal prescrição (para esses fins reflexos), até porque se percebe que os músculos são capazes inclusive de prevenir a manifestação de distúrbios.

Por fim, antes que a indústria *fitness* sofra mais externalidades desta proibição, importante que haja comunicação entre os conselhos administrativos e profissionais, no sentido de que se atentem para o significado do consumo de esteroides e anabolizantes, tendo em vista a

razoabilidade e a proporcionalidade no exercício do poder de polícia pelo Conselho Federal de Medicina e seus agentes delegados, pois uma medida excessivamente rigorosa envolvendo proibição de prescrição por médicos tem o potencial de prejudicar a sociedade e o livre mercado, impactando na garantia de emprego, na liberdade e no exercício da dignidade humana e dos médicos, ao limitar uma especialidade médica que ganhava espaço no país.

6. Conclusão

Quando é feito um estudo de impacto regulatório a decisão de regular perpassa por diversas alternativas regulatórias, sendo a proibição certamente a medida mais radical, por conta dos impactos que pode causar. Assim, proibir nem sempre é a melhor solução. Aliás, em determinados casos, a proibição pode representar um problema maior do que o controle responsável de dadas atividades, sendo adequado dizer que, numa ambiência democrática, melhor do que simplesmente proibir, é provocar uma liberdade condicionada ao adequado controle.

Na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.333, de 30 de março de 2023, que proíbe a prescrição do uso de esteroides androgênicos e anabolizantes com finalidade estética, para ganho de massa muscular e melhora do desempenho esportivo, há impactos e, portanto, externalidades que afetam a indústria fisiculturista no Brasil.

Ainda, conforme visto, existem questões jurídicas a serem observadas. A primeira delas é que o Conselho Federal de Medicina *inovou* com a proibição da prescrição de medicamentos para fins estéticos, de ganho de massa muscular e melhora do desempenho esportivo, havendo questionamentos sobre sua competência para tanto, pois o ato normativo restringe o desenvolvimento das atividades médicas, sobretudo no aspecto da prevenção, transformando determinadas prescrições em fins proibidos, o que tem aptidão de violar a própria autonomia do profissional, pois ele não poderá mais ponderar, para esse caso, de forma individualizada os riscos envolvidos.

Conforme abordado, a competência do Conselho está sujeita à hierarquia das normas, e, uma vez que se inova na proibição, o ato normativo perde o caráter resolutivo técnico e passa a ser inconstitucional. Ademais, para além do prisma formal, pode-se identificar, do prisma material, a irrazoabilidade da medida dada desconformidade com o devido processo

legal substantivo, sem o qual ninguém poderá ter restringido os bens e a liberdade, conforme interpretação do inciso LIV do art. 5º da Constituição.

Assim, afora os apontamentos sobre competência para editar atos normativos *ultra legem*, isto é, sem lastro legal, importante destacar também que, no exercício poder de polícia, o Conselho Federal de Medicina deve não somente se ater aos interesses públicos genericamente considerados, mas, antes de proibir, fazer uma ponderação da razoabilidade e da proporcionalidade das medidas proibitivas, sob pena de interferir indevidamente na iniciativa privada e violar tanto o direito concorrencial, como a dignidade humana.

Mediante estudos apontados, importante para o deslinde dessa questão, cujo ‘estado da arte’ ainda não se determinou, será a ressignificação do conceito de *medicamento*, tendo em vista que a utilização de hormônios por profissionais fisiculturistas para fins estéticos se sobressai à ideia mais rigorosa de “medicamento”, pois eles aceleram a atividade saudável do organismo e melhoram a estrutura do corpo, prevenindo, ainda, uma série de males à saúde, inclusive na comunicação que existe dos músculos com o cérebro, conforme descobertas mais recentes acerca de como se estabelece esta interrelação.

Ademais, a proibição provoca o afastamento do acompanhamento médico de um setor da medicina que avançava no Brasil a passos largos, sendo que as pessoas que costumeiramente abusavam do uso da hormonioterapia anabolizante para fins estéticos agora irão recorrer integralmente à clandestinidade numa indesejável automedicação, sem que o médico possa doravante acompanhar de forma regular tal uso, o que ficará para todos obscuro, sob pena de sanção ao médico pelo seu conselho de classe, o que poderá, no fundo, prejudicar o objetivo de mitigar efeitos danosos do abuso de tais substâncias.

É imprescindível, portanto, que, na atividade regulatória e de fiscalização, o Estado atue de forma proporcional, tendo em vista a realização de fins de interesse público e coletivo. Não se pretende com o presente estudo fomentar a clandestinidade ou mesmo a utilização desarrazoada e de qualquer forma de esteroides e anabolizantes, mas sim apontar ajustes necessários e significativos para que a proibição por parte do Conselho Federal de Medicina seja repensada, no sentido de que haja uma regulação que se volte para a utilização controlada, mesmo que para

fins relacionados com atividades esportivas, ganho de massa muscular e estéticas do mercado *fitness* e fisiculturista brasileiro.

Referências

AITH, Fernando; MINHOTO, Laurindo Dias; COSTA, Ediná Alves. Poder de polícia e vigilância sanitária no Estado Democrático de Direito. In: COSTA, Ediná Alves (Org). **Vigilância sanitária: temas para debate**. Salvador: EDUFBA, 2009.

AMORIM, João Pacheco. **Direitos Fundamentais e Ordens Profissionais**. Coimbra: Almedina, 2016.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Natureza e Regime Jurídico das Autarquias**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998.

BARNEY, William. **Gaining and sustaining competitive advantage**. Upper Saddle River: Prentice Hall, 2002.

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade**. São Paulo: Ed. 34, 2010.

CARVALHO NETO, Francisco Moysés de. Et. Al. Produtos Domissanitários e suas consequências à saúde e ao meio ambiente. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, vol. 22, n. 44, p. 66-88, jul./dez. 2017.

CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **O devido processo legal e a razoabilidade das leis na nova Constituição do Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

CLÈVE, Clèmerson Merlin. **Atividade legislativa do poder executivo**. 4. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

COOTER, R. "The cost of Coase", in A. W. Katz. **Foundations of the Economic: Approach to Law**. New York: Oxford University Press, 1998.

CORREIO, Felipe Dutra Asensi; PINHEIRO, Italo Jorge Bezzerá; MONNERAT, Diego Machado. Regulação em saúde: análise do impacto da atuação da ANS nas operadoras de planos de saúde. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 21, n. 85, p. 139-160, jul./set. 2021.

COSTA, Hirdan Katarina de Medeiros; BAPTISTA, Izabella Barbarini; TARELHO, Thais Araujo Rato; BERMANN, Célio. Análise da nova lei das Agências Reguladoras no Brasil. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 21, n. 85, p. 185- 216, jul./set. 2021.

DAVISON, Anna. "**Adquiram o corpo que sempre sonharam**" - corpos e medicamentos entre os consumidores de esteróides anabolizantes e suplementos alimentares. Brasília, 2011. 159 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia – Universidade de Brasília.

DIEHL, Eliana Elisabeth. **Entendimentos, práticas e contextos sociopolíticos do uso de medicamentos entre os Kaingáng**. Rio de Janeiro, 2001. 230 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Santa Catarina.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 31. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

FINGER, Otávio Martins. Poder de polícia administrativa e livre exercício de trabalho, profissão e atividades econômicas no cenário pandêmico: reflexões sob a ótica dos princípios da proporcionalidade e motivação. **Revista Digital de Direito Administrativo**, Ribeirão Preto, vol. 9, n. 2, p. 61-81, set. 2022.

GASPARINI, Diogenes. **Direito administrativo**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

GREGORI, Isabel Christine Silva de; FINGER, Otávio Martins. Democracia algorítmica e poder de polícia estatal: a regulação de fake news no Brasil sob o prisma do direito administrativo ordenador. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 23, n. 92, p. 221-249, abr./jun. 2023.

HACHEM, Daniel. A dupla noção jurídica de interesse público em Direito Administrativo. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 11, n. 44, p. 59-110, abr./jun. 2011.

MENEZES, Rodrigo da Costa. **O forte do mercado**: uma análise do mercado de fitness não convencional. Rio de Janeiro, 2013. 177 f. Dissertação (Mestrado) – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getúlio Vargas.

MOREIRA NETO. **Curso de direito administrativo**: parte introdutória, parte geral e parte especial. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

NEVES, Rafael F. das. **Hierarquia das Leis**. Disponível em: <https://rafaneves83.jusbrasil.com.br/artigos/237305942/hierarquia-das-leis>. Acesso em 05 abr. 2023.

NOHARA, Irene Patrícia. **Direito Administrativo**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

NOHARA, Irene Patrícia. **Limites à razoabilidade nos atos administrativos**. São Paulo: Atlas, 2006.

LOURENÇO, M. V., FROZZA, R. L; de FREITAS, G. B. et. al. Exercise-linked FNDC5/irisin rescues synaptic plasticity and memory defects in Alzheimer's models. **Nat Med**, v. 25, 165-175, 2019.

PITTELLI, Sergio Domingos. O poder normativo do conselho federal de medicina e o direito constitucional à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, vol. 3, n. 1, p. 53-54, 2002.

SANTOS, Murillo Giordan. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters, 2020.

SOARES, Guilherme; CASTRO, Eduardo Moreira Lima Rodrigues de. Judicialização de serviços e políticas públicas de saúde no período pandêmico: medicamentos, tratamentos e lockdown. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 22, n. 87, p. 135-162, jan./mar. 2022.

TOJAL, Sebastião Botto de Barros. **Teoria Geral do Estado**: Elementos de uma Nova Ciência Social. Rio de Janeiro: Forense, 1977.

VAN DER GEEST, Sjaak. Anthropology and pharmaceutic in development countries I e II. **Medical Anthropology Quarterly**, vol. 15, nº 3, p. 59-62, may 1984.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; ALAGIA, Alejandro; SLOKAR, Alejandro. **Derecho Penal**: Parte General. 2. ed. Buenos Aires: Ediar, 2002.