

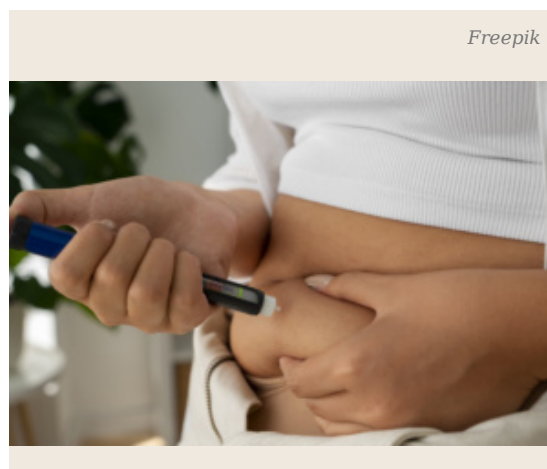
Uso de medicamentos em protocolos de emagrecimento: limite jurídico

14/02/2026

O uso de medicamentos em protocolos de emagrecimento passou a ocupar posição central na organização de inúmeros serviços de saúde. Clínicas de diferentes perfis incorporaram esses fármacos aos seus fluxos assistenciais, seja como parte de programas estruturados de acompanhamento clínico, seja como suporte farmacológico a intervenções terapêuticas mais amplas.

Esse movimento expôs zonas sensíveis do Direito Sanitário, especialmente quanto à possibilidade de aquisição, guarda e aplicação desses medicamentos diretamente pelas clínicas, fora do ambiente clássico da assistência farmacêutica. Em torno desse ponto, multiplicam-se dúvidas práticas e interpretações regulatórias divergentes.

As questões são objetivas: clínicas podem aplicar medicamentos utilizados em protocolos de emagrecimento? Podem mantê-los sob sua guarda? É juridicamente admissível que esses produtos sejam adquiridos em nome próprio ou integrem o estoque institucional do serviço?



Freepik

A dificuldade não reside na natureza dos medicamentos empregados, mas no enquadramento jurídico da atividade exercida. Dependendo da forma como o serviço se organiza, esses produtos podem se inserir no regime da administração clínica, da custódia de medicamentos pertencentes ao paciente ou da assistência farmacêutica propriamente dita. É a partir dessa distinção que se propõe a análise a seguir.

Erro de partida: costume como critério regulatório

Diante da difusão dos protocolos de emagrecimento, é comum que a análise jurídica do tema se inicie a partir da prática observada no mercado. Sustenta-se, com frequência, que determinados medicamentos são amplamente utilizados em clínicas, aplicados diretamente ao paciente e mantidos sob guarda do serviço, sem histórico relevante de questionamentos.

Esse raciocínio parte de premissa equivocada. No Direito Sanitário, o costume não constitui critério normativo para definir a regularidade de uma atividade. A vigilância sanitária não regula práticas por sua difusão, mas em razão dos riscos à saúde pública e da necessidade de controle específico.

Spacca

É esse o espírito que orienta a Lei nº 5.991/1973 e a Lei nº 13.021/2014. Em ambas, o elemento decisivo não é a conveniência da prática, mas a natureza da atividade exercida e a função desempenhada pelo medicamento no cuidado à saúde.

Por essa razão, práticas aparentemente semelhantes podem receber enquadramentos distintos. Não é o medicamento em si que define o regime jurídico aplicável, mas a forma como ele é inserido na dinâmica do serviço assistencial.

Dispensação e administração: distinção jurídica relevante

A correta compreensão do regime jurídico aplicável exige distinguir dispensação e administração de medicamentos, categorias que produzem consequências regulatórias distintas.

A dispensação, nos termos da Lei nº 5.991/1973, consiste no fornecimento de medicamentos ao consumidor para uso próprio, com entrega do produto ao paciente. Trata-se de atividade típica da assistência farmacêutica.

A administração ocorre quando o medicamento é utilizado exclusivamente pelo profissional de saúde, no interior do serviço assistencial, como parte de um ato técnico. Nessa hipótese, o produto é consumido no próprio procedimento e não se transfere ao paciente.

No contexto dos protocolos de emagrecimento, essa distinção é central. O critério decisivo não está na via de administração ou na forma de cobrança, mas na destinação do medicamento. Quando não há entrega ao paciente para uso autônomo, afasta-se, em regra, a lógica da dispensação farmacêutica.

A confusão entre essas categorias é uma das principais fontes de insegurança jurídica observadas na prática.

Quando o medicamento se comporta como insumo assistencial

Nem todo medicamento utilizado em ambiente clínico desempenha, juridicamente, o mesmo papel. Em determinadas situações, o fármaco atua como insumo necessário à execução de um ato assistencial específico.

Nos protocolos de emagrecimento, é comum que o medicamento seja administrado diretamente pelo profissional de saúde, no interior da clínica, como parte de um programa estruturado. Nesses casos, o produto não é entregue ao paciente e se exaure no próprio ato assistencial.

Sob essa lógica, o medicamento aproxima-se de outros insumos clínicos: é adquirido para uso profissional, armazenado de forma compatível e consumido durante a prestação do serviço. Não



há fornecimento ao consumidor nem uso domiciliar.

Isso não implica ausência de controle sanitário. Exigem-se rastreabilidade, armazenamento adequado e registro da administração. O que se altera é o regime jurídico aplicável, não a necessidade de controle.

A dificuldade surge quando esse raciocínio é estendido a medicamentos cuja finalidade não se esgota no ato assistencial.

Limite: terapias farmacológicas continuadas

O enquadramento do medicamento como insumo assistencial encontra limite relevante quando se está diante de terapias farmacológicas continuadas. Nesses casos, a intervenção terapêutica projeta efeitos no tempo e demanda acompanhamento clínico prolongado.

Medicamentos utilizados em protocolos de emagrecimento frequentemente se inserem nessa zona sensível. Ainda que aplicados na clínica, produzem efeitos sistêmicos prolongados e exigem ajustes de dose, monitoramento e controle contínuo.

O Direito Sanitário regula a natureza da intervenção terapêutica, e não apenas o local da aplicação. Quando o tratamento é continuado, o medicamento tende a permanecer inserido no regime da assistência farmacêutica, especialmente se passa a integrar estoque institucional da clínica.

Reconhecer esse limite é essencial para evitar enquadramentos artificiais e riscos regulatórios desnecessários.

Custódia de medicamentos e dispensário: distinção normativa necessária

Uma das maiores fontes de insegurança jurídica reside na confusão entre custódia de medicamentos e dispensário institucional.

A custódia ocorre quando o medicamento pertence ao paciente, é adquirido por sua conta e ordem e permanece sob guarda temporária da clínica apenas para viabilizar a administração assistencial. Nessa hipótese, não há comércio nem dispensação pelo serviço, desde que o produto não integre o estoque institucional.

Situação diversa ocorre quando a clínica adquire medicamentos com recursos próprios, mantém estoque, fraciona doses ou utiliza o mesmo produto para diferentes pacientes. Nesse caso, aproxima-se da figura do dispensário de medicamentos, com incidência das exigências regulatórias correspondentes.

Nos protocolos de emagrecimento, a fronteira entre esses modelos é particularmente sensível e explica boa parte das autuações e interpretações divergentes observadas na prática.

Onde está, afinal, o verdadeiro limite jurídico



A controvérsia não reside, isoladamente, na compra ou aplicação de medicamentos, mas na coerência entre a prática adotada, o regime jurídico escolhido e a forma como essa prática é documentada.

Quando o medicamento se esgota no ato assistencial e não é entregue ao paciente, o enquadramento tende a se afastar da dispensação farmacêutica. Quando integra tratamento continuado, a lógica regulatória passa a exigir controles próprios da assistência farmacêutica.

A documentação assume papel central: é ela que revela se o medicamento pertence ao paciente ou à clínica e qual regime jurídico efetivamente se aplica.

Conclusão

O uso de medicamentos em protocolos de emagrecimento evidencia tensões entre práticas assistenciais contemporâneas e as categorias tradicionais do Direito Sanitário. As dúvidas quanto à aplicação, guarda e titularidade desses medicamentos decorrem menos de lacunas normativas e mais de dificuldades de enquadramento jurídico.

O ponto decisivo não está no medicamento em si, mas na forma como o serviço estrutura sua atuação. A segurança jurídica resulta da coerência entre a atividade exercida, o regime jurídico adotado e a documentação que a formaliza.

É a partir dessa leitura sistemática que se tornam mais claros os limites jurídicos aplicáveis ao uso de medicamentos em protocolos de emagrecimento no âmbito de clínicas e serviços de saúde.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-fev-14/uso-de-medicamentos-em-protocolos-de-emagrecimento-limite-juridico/>