

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI N.º 137, DE 1996

Dispõe sobre o seguro obrigatório contra danos pessoais decorrentes de erro médico.

**Autor:** Deputado Roberto Pessoa

**Relator:** Deputado Dr. Benedito Dias

#### I - RELATÓRIO

A proposição em tela objetiva incluir o seguro contra danos pessoais decorrentes de erro médico dentre os seguros privados de caráter obrigatório.

Prevê, para tal, a adição da alínea "m" ao artigo 20 do Decreto-lei n.º 73, de 1996, que regulamenta, entre outros aspectos, o sistema nacional de seguros privados.

Estabelece, ainda, as situações, que seriam alcançadas por este novo tipo de seguro obrigatório, como morte, invalidez permanente, lesão corporal irreversível, entre outras, decorrentes de atos médicos, em que fique caracterizada cabalmente a responsabilidade civil do prestador de serviço, nos termos do art. 3º, por omissão, negligência, imperícia ou imprudência.

Lista os valores da indenização por modalidade de dano, e destina à regulamentação o estabelecimento das condições de habilitação à

indenização, bem como a comprovação do nexo entre o dano e o procedimento médico.

Sua justificativa baseia-se, fundamentalmente, na necessidade de se oferecer maior tranquilidade aos pacientes e aos seus familiares diante dos crescentes erros médicos que ocorrem por todo o País.

Argumenta pela necessidade do seguro ser obrigatório para se fugir da morosidade da justiça brasileira.

A matéria é sujeita a deliberação obrigatória do Plenário.

## II - VOTO DO RELATOR

A proposição sob análise pretende criar o seguro obrigatório por danos pessoais decorrentes de erro médico como meio de oferecer maiores garantias aos pacientes contra possíveis erros médicos. A intenção nos parece louvável, mas altamente questionável quanto aos instrumentos propostos.

A natureza dos seguros obrigatórios tem como característica comum a figura do RISCO, a partir do qual os agentes econômicos ou sociais auferem vantagens.

Algumas destas situações, em que está prevista a obrigatoriedade do seguro, ilustram bem a sua natureza: **responsabilidade civil do construtor de imóveis e zonas urbanas por dano a pessoas ou coisas; danos pessoais causados por veículos automotores em vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; e responsabilidade civil dos transportadores terrestres, marítimos fluviais e lacustres, por dano a carga transportadas.**

Como se pode verificar, em nada se assemelham à atividade médica. Nos casos destacados, já está consolidado o conceito da responsabilidade objetiva, uma das condições para se criar um seguro obrigatório com maior correção.

De modo diverso, a natureza do exercício da Medicina está baseada em um contrato tácito de serviço, no qual o médico compromete-se com seu paciente em despende o melhor de seus esforços e conhecimentos em benefício deste paciente. A doutrina jurídica nacional considera este contrato como sendo um contrato de meios e não de fins ou resultados. Assim o médico não se obriga com a cura do paciente, embora deva buscá-la com todos os meios aceitos pela ciência e colocados ao seu alcance.

O médico não pode auferir vantagens com sua atividade se comprometendo a curar o paciente. Caso contrário, em todas as situações que o paciente não ficasse curado, o profissional teria que responder civilmente, independente de ter culpa ou não. Ele não pode ser equiparado a um transportador de carga ou a um construtor de imóvel. Não se pode retirar o caráter humano e, histórico e humanitário do papel da Medicina, não podemos aceitar que a teoria do RISCO seja trazida para regular a relação médico-paciente.

O projeto de Lei neste aspecto é bastante confuso, pois mistura a exigência da comprovação da culpa do médico com as características inerentes do seguro obrigatório, onde apenas a comprovação do dano e do nexo causal já seria o suficiente para o recebimento do ressarcimento previsto na Lei. Esta confusão legislativa não contribui para aumentar a segurança do paciente em relação aos seus direitos atingidos, nem tampouco aos médicos, pretensamente vítimas de sentenças abusivas e injustas.

Há que se considerar, também, que a cobrança do prêmio resultará num aumento dos custos dos serviços de saúde. Pagarão os médicos, os pacientes e os serviços de saúde.

O Sistema Único de Saúde seria o mais onerado, se tivesse que pagar. Nada no projeto de lei exclui o SUS desta obrigação. Estaria criada uma situação absurda. Ademais, existe, previsão constitucional de responsabilidade objetiva do Estado. Assim, o cidadão pode acionar os serviços de saúde públicos ou que prestam serviços em nome do Estado, provando o nexo de causalidade, sem a necessidade de provar qualquer tipo de culpa.

Para as atividades privadas, a legislação atual permite, comprovando-se a culpa da instituição ou do profissional, que o paciente ou seus familiares ajuízem ação de reparação de danos. O argumento de que esta legislação não é aplicada pela inoperância da justiça brasileira transporta a discussão para outro terreno, e em nada justifica a criação do seguro obrigatório, que, em provávelmente dificultaria ainda mais a situação das vítimas.

Entendemos, pois, que o seguro obrigatório por danos pessoais decorrentes de erro médico não é o mecanismo social adequado para resguardar os direitos dos pacientes. Trata-se de uma política securitária equivocada, que na realidade privilegia o econômico em detrimento do aspecto humano contido na relação médico-paciente.

Não beneficia os médicos, nem os serviços de saúde e muito menos os pacientes. Lucram, apenas, as seguradoras.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto contrário ao Projeto de Lei nº 137, de 1996.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2001.

Deputado Dr. Benedito Dias PPB/AP  
Relator