

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 2.345, DE 2007.**

Atribui responsabilidade solidária pela reparação de danos materiais, morais, físicos de qualquer natureza, a todas as partes envolvidas no contrato de prestação de serviços, na forma que especifica.

**Autora:** Deputado JUVENIL ALVES

**Relator:** Deputado GERMANO BONOW

### **I - RELATÓRIO**

A proposição procura estabelecer a responsabilidade solidária entre todas as partes envolvidas no contrato de prestação de serviços de saúde, contemplando os planos de saúde, hospitais ou clínicas, na reparação de danos morais e físicos de quaisquer natureza aos usuários desses serviços. Condiciona a solidariedade à indicação dos profissionais por esses estabelecimentos ou planos de saúde

Em sua justificativa, destaca, fundamentalmente, os abusos cometidos pelos planos de saúde com os consumidores, com destaque para a falta de responsabilização das operadoras pelos erros dos profissionais de saúde, que não são de livre escolha dos usuários, mas sim de imposição dos planos de saúde.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

A Comissão tem poder conclusivo sobre a matéria, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

## II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei sob apreciação, de autoria do Deputado Juvenil Alves, demonstra a louvável preocupação do autor com a enorme carga a que o profissional médico e mesmo outros profissionais vêm sendo submetidos, no que se refere à sua responsabilização por eventuais erros e danos causados aos usuários de serviços de saúde.

Sua proposta pretende dividir tais responsabilidades com planos de saúde, clínicas e hospitais, que tenham indicado os profissionais que teriam causado algum dano no atendimento aos pacientes.

Parece-nos, pois, estarem excluídos da proposição aquelas empresas ou estabelecimentos de saúde em que a prestação de serviços médicos tenha se dado de forma autônoma e independente por esses profissionais.

A responsabilidade solidária se caracterizaria, assim, quando o paciente fosse atendido por um profissional com vínculo empregatício ou qualquer forma de participação dos estabelecimentos ou empresas de saúde na sua eleição, seja para o corpo clínico, seja como conveniado ou credenciado, no caso dos planos de saúde.

Segundo o dicionário Houaiss, indicar significa: 1) apontar (alguém ou algo) como preferencial ou ideal para; 2) designar, 3) escolher, 4) eleger. Insistimos na conceituação do termo indicar, porque ele é a chave para a análise da proposta contida neste Projeto de Lei.

Assim caracterizado, podemos com toda clareza afirmar, mesmo sabedores que leis sempre são passíveis de interpretações tanto doutrinárias quanto jurisprudenciais, que o disposto na proposição submetida a esta Comissão encontra-se abrangido e contemplado em nosso ordenamento jurídico em vigor, como será mostrado em seguida.

Pode-se afirmar, inclusive, que as leis que regulam a matéria da responsabilidade civil oferecem proteção mais ampla aos usuários de serviços médicos e hospitalares e prevêem responsabilizações de maior peso tanto para planos de saúde, quanto para hospitais, como prestadores de serviços.

No caso da responsabilidade médica, as leis vigentes apontam que deve ser comprovada a culpa do médico. Assim, a prova de sua imperícia, imprudência, ou negligência é o ponto central nesta questão. É o que determina o artigo 14, do Código de Defesa do Consumidor - CDC (Lei nº 8078/1990) em seu parágrafo 4º, que diz, "A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa." O Código Civil também trata da matéria seguindo basicamente a mesma concepção jurídica.

Por sua vez, a responsabilidade do médico ou de outro profissional associada à do hospital ou clínica, em regra, como fórmula geral freqüentemente utilizada pelos tribunais, coloca as seguintes situações: se o paciente procura o hospital e o hospital coloca à disposição do paciente o médico, vinculam-se hospital e médico, portanto se houver um dano decorrente do atendimento realizado pelo médico àquele paciente, o hospital será responsável solidário; e

Se o dano é causado por um médico que guarda alguma relação de preposição com o hospital, vínculo de subordinação, o hospital e médico estarão no pólo passivo da demanda indenizatória, caracterizando, portanto, a responsabilidade solidária do hospital ou da clínica. Essa situação tem sido tratada assim pelos tribunais, mesmo com aquele corpo clínico que se submete a determinadas imposições, normas, ou espécie de regimento interno.

Assim estatui o artigo 932, do Código Civil brasileiro em seu inciso III: "*São também responsáveis pela reparação civil: (...) III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviços e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele;*". O que é complementado pelo Artigo 933, do mesmo Código Civil, que diz: "*As pessoas indicadas nos incisos I a IV do artigo antecedente, ainda que não haja culpa de sua parte, respondem pelos atos praticados pelos terceiros ali referidos.*" Nesses casos, portanto, basta haver culpa no agir do médico para o hospital ser responsabilizado pelos danos porventura ocorridos a um paciente, independente de haver culpa provada no atuar do hospital como entidade prestadora dos serviços de saúde a este paciente. É presumida, nestes casos, a culpa do estabelecimento. Neste sentido, já há, inclusive, consagrada Súmula do STF - Supremo Tribunal Federal, de nº 341: "*É presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto.*"

A responsabilidade solidária só poderia estar ausente, embora com a resistência de alguns juizes, nos casos em que o cliente procura o médico e este o leva para o hospital para atendimento, sem nenhuma espécie de vínculo e apenas fornecendo ao paciente os serviços de hotelaria. Se não houver intervenção de nenhuma espécie do pessoal auxiliar ou vinculado ao estabelecimento que tenha provocado o dano ao paciente, responderia o médico sem a solidariedade do hospital.

Merece ser destacado que as atividades características de atendimento essencialmente hospitalar - "não médicas" - se revestem de um caráter de objetividade, pois ao tratarmos de danos causados por serviço de recepção, infecção hospitalar, enfermagem, nutrição, limpeza, hemoterapia, cuja competência de execução seja atribuída exclusivamente à empresa hospitalar a tendência majoritária - dominante - na jurisprudência e na doutrina pátrias, tem sido pela imputação objetiva na responsabilização do ente hospitalar, prescindindo, pois, de comprovação de culpa. Basta a caracterização do vínculo de causa e efeito. Só se eximirá o hospital de ser responsabilizado judicialmente pelos danos decorrentes destas suas atividades, ditas próprias de um hospital, se provar que estas são decorrentes de caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva do paciente (consumidor) ou de terceiros. Atuam, pois, estas situações como causas de exclusão (excludentes) da responsabilização civil do hospital por eventual dano ao seu paciente. As duas últimas como determina o inciso II, do parágrafo 3º, do artigo 14 do CDC,: *"Parágrafo 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: (...) II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro."*.

Cabe observar, ainda, que o estabelecimento hospitalar é tratado em nosso ordenamento jurídico como um fornecedor de serviços - serviços de saúde médico-hospitalares - e está, portanto, sujeito às normas do Código de Defesa do Consumidor - CDC (Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990) e do Código Civil brasileiro, além de outras normas legais, quer no que tange ao atendimento de pacientes internados nas suas dependências, quer aos pacientes que procurem atendimento ambulatorial em caráter eletivo, de urgência ou emergência.

A situação dos planos de saúde, foco principal da preocupação do autor e elemento central da justificativa da proposição ora apreciada, é a que melhor demonstra que o objetivo deste Projeto de Lei encontra-se contemplado em nosso ordenamento jurídico de forma mais completa e abrangente.

A operadora do plano de saúde é responsável concorrentemente com o médico, baseado no fato de que o objeto da relação jurídica é uma prestação médica, que é atividade comercial regular desempenhada pela operadora de plano de saúde e utilizada pelo cliente na qualidade de usuário do sistema de saúde médico-hospitalar.

Assim as operadoras enquadram-se no conceito de fornecedor de serviço, nos termos do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor, e o usuário, por contratar e remunerar mensalmente a prestação de serviço, que a qualquer momento poderia ser exigida, enquadra-se no conceito de consumidor. Por essa análise, os litígios com os planos de saúde devem seguir fundamentalmente os preceitos do Código do Consumidor.

Dessa forma, no campo da responsabilidade civil aplicam-se dispositivos do referido Código, merecendo destaque o Art. 14: “*O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.*”

§ 1º *O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais...*”

Nesse terreno, apenas em possíveis regimes da livre escolha de médicos e hospitais e reembolso das despesas médico-hospitalares a responsabilidade seria direta do hospital ou do médico, nada tendo a ver as empresas com a eventual deficiência da atuação deles.

Por sua vez, os atendimentos diretos a associados em seus próprios serviços, onde nada têm a pagar, a responsabilidade será solidária da empresa. Se ela escolheu mal o preposto ou profissional que vai prestar o serviço médico, responde pelo risco da escolha.

A regra é que as entidades privadas de assistência à saúde, que associam interessados através de planos de saúde, e mantêm hospitais ou credencia outros para a prestação de serviços a que está obrigada, tem responsabilidade solidária pela reparação dos danos decorrentes de serviços médicos ou hospitalares credenciados. Essa posição está consolidada em nossos tribunais, que reiteradamente aplicam o Código de Defesa do Consumidor para imputar aos planos de saúde, independentemente de culpa dos mesmos, a responsabilização por danos causados aos seus usuários.

Até o momento tratamos da matéria no campo da iniciativa privada, porque não parece haver dúvida quanto à questão da responsabilidade no âmbito de serviço público. Nesse universo se aplica na responsabilização em caso de dano a um paciente o previsto no artigo 37, da Constituição Federal brasileira, que em seu parágrafo 6º reza: *"As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviço público responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa."*. No caso do hospital público (pessoa jurídica de direito público), além do comando constitucional acima referido, o Código Civil brasileiro explicita esta sua responsabilidade objetiva, em seu artigo 43: *"As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo."*

Trata-se, portanto, de uma responsabilização muito maior dos serviços públicos, que terão que indenizar possíveis danos sem comprovação de culpa, apenas com a demonstração do nexo de causalidade entre a ação e o prejuízo causado ao paciente. Essa situação vai além da simples responsabilidade solidária entre hospitais ou clínicas e médicos.

Embora esta matéria ainda tenha que ser objeto de apreciação especializada na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC, entendemos ter sido indispensável apresentar a posição

atual da responsabilização dos hospitais, clínicas e planos de saúde e sua relação com os médicos e outros profissionais, para que não corrêssemos o risco de apoiar uma proposição que tem objetivos nobres de oferecer maiores garantias aos profissionais da saúde e aos próprios pacientes, mas cujo conteúdo não traduz essa intenção.

Pelo contrário, sua aprovação poderia significar um atraso em relação à disciplina da responsabilidade solidária e mesmo da responsabilidade objetiva já incorporada ao nosso ordenamento jurídico, conforme demonstrado acima.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto contrário ao Projeto de Lei nº 2.345, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2008.

Deputado **GERMANO BONOW**  
Relator