

**PROTEÇÃO DO CONSUMIDOR NA ÁREA DA SAÚDE:  
RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICOS, HOSPITAIS  
E PLANOS DE SAÚDE**

*Fernando Vasconcelos\**

**Resumo:** O presente artigo tem como objetivo mostrar os vários aspectos da responsabilidade civil médico-hospitalar e dos planos de saúde na modernidade, enfatizando direitos e obrigações de dirigentes e empregados de estabelecimentos onde se forneça serviços de saúde. Analisar-se-á, também, a responsabilidade profissional do médico e assemelhados, segundo as regras do CDC e do Código Civil, verificando alguns casos práticos que podem ensejar ações de natureza indenizatória.

**Palavras-chave:** Direito à saúde. Responsabilidade civil. Direito do consumidor.

**Abstract:** This article aims to showcase the various aspects of the civil liability of doctors, hospitals and health plans in modernity, emphasizing the rights and obligations of officers and employees of establishments which provide health services. The professional responsibility of physicians, and other similar professionals, will be analyzed in accordance with the rules of the CDC and the Civil Code. Some practical cases that can lead to actions relating to indemnification will be considered.

**Keywords:** Right to health. Civil liability. Consumer law.

---

\* Mestre e Doutor em Direito Civil pela UFPE. Professor do UNIPÊ e UFPB.

## 1 Introdução

A atividade médica, na antiguidade, representava ligações com o sobrenatural, com o divino. O médico era considerado um sacerdote, enviado de Deus para curar a humanidade. Hoje, observa-se uma série de distorções, principalmente pelo fornecimento em massa dos serviços de saúde, englobando diversos profissionais liberais: médicos, odontólogos, fisioterapeutas, além de donos e dirigentes de hospitais e planos de saúde. Nesse tipo de atividade se observa, nos dias atuais que, mesmo havendo dedicação, a profissão é de risco, dada a impessoalidade e a confiança na tecnologia, o que afasta os profissionais da saúde dos seus pacientes enquanto pessoas.

Médicos e assemelhados trabalham com o bem supremo, que é a vida humana, mas exige-se do médico, erroneamente, o dom de curar. Desde os primórdios da civilização se tenta combater o insucesso na cura e o Código de Hamurabi (1790 a.C.) já mencionava algumas penas pelo insucesso, mas também compensações quando o combate às doenças era bem sucedido.

Hoje, a saúde do brasileiro se constitui em preocupação constitucional, dados os dispositivos da Carta Política de 1988 que realçaram a matéria. Classificada como serviço de relevância pública, é a saúde direito de todos e dever do Estado, devendo os agentes deste último encetar uma série de providências para que possa ser garantido ao cidadão o mínimo necessário ao seu bem-estar físico e social.

Além dos postulados constitucionais e do que consta no Código Civil de 2002, foi com a Lei nº 8078 de 11 de setembro de 1990, denominada de Código de Defesa do Consumidor, que veio a ser erigido em favor do consumidor brasileiro um verdadeiro monumento jurídico, dotado de todas as garantias para um justo equilíbrio das relações contratuais e das relações de consumo. Ao lado de tantas garantias e direitos, cuidou o CDC, indiretamente, da assistência médica, principalmente no que concerne às relações entre o profissional da

medicina e o usuário dos serviços médicos, agora denominado consumidor.

Com o presente trabalho, procuraremos mostrar essa realidade das relações médico/paciente em nosso país, principalmente depois da convivência com a legislação de consumo. É sabido que a medicina do final deste século avançou bastante, informatizou-se, encheu-se de tecnologia e, se de um lado o progresso garante curas e recuperações mais rápidas, de outro, o homem passa a ser quase um autômato, um mero segurado ou usuário, muitas vezes injustiçado e desrespeitado. O homem aqui relacionado não é só o paciente, mas também o médico, muitas vezes submetido a uma carga de trabalho desumana para sobreviver, trabalhando em vários lugares e procurando dar conta de uma clientela que, em condições normais, seria simplesmente fora da realidade.

## 2 Importância da Medicina na atualidade

A saúde não é apenas a ausência de enfermidade, mas o estado de completo bem-estar físico e psíquico da pessoa. Erigido a direito fundamental pela Carta Magna, o direito a uma saúde equilibrada é pressuposto essencial para a tranquilidade do cidadão. A medicina atual trata de problemas os mais diversos, a exemplo de fecundação artificial, DNA, transplante de órgãos e tecidos, eutanásia, AIDS, transfusão de sangue etc.

Tecnicamente, a medicina evoluiu ao ponto do Poder Judiciário ser chamado a decidir questões complicadíssimas como as que envolvem a bioética, a exemplo do caso dos embriões no STF, cuja apreciação se deu através do julgamento da **ADI 3510/DF (Ação Direta de Inconstitucionalidade - Relator: Min. Ayres Britto. Julgamento: 29/05/2008. Órgão Julgador: Tribunal Pleno)**<sup>1</sup>. Exige-se do profissional especialidades as mais diversas e sofisticadas.

<sup>1</sup>Esse julgamento teve a seguinte **Ementa**: “CONSTITUCIONAL. AÇÃO DIRETA DE CONSTITUCIONALIDADE. LEI DE BIOSSEGURANÇA. IMPUGNAÇÃO EM BLOCO DO ART. 5º DA LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005 (LEI DE BIOSSEGURANÇA). PESQUISAS COM CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO DIREITO À VIDA.

O médico de hoje não representa mais o clínico geral, o médico de família. Pratica-se, na atualidade, a medicina de massa, com atuação complexa dos planos de saúde.

Diante da complexidade dessas modernas relações na área da saúde, verifica-se que os problemas atuais mais frequentes são: infecção hospitalar; omissão de socorros; atuação errônea de alguns cirurgiões plásticos, de anestesistas; péssima remuneração dos profissionais da área médica; atuação desastrada de alguns dirigentes governamentais e falta de competência e profissionalismo de dirigentes e funcionários dos planos e seguros que oferecem serviços de saúde.

São frequentes, também, as seguintes situações danosas: choque alérgico (medicamentos); sequelas decorrentes de cirurgias; danos anestésicos (como o choque anafilático); infecções de origens as mais diversas; objetos estranhos deixados no organismo do paciente; erro de diagnóstico, mutilações e dano estético decorrente de cirurgia plástica.

### **3 Natureza da responsabilidade médica**

Se responsabilidade é a obrigação de reparar dano resultante de um fato de que se é autor, direto ou indireto, a responsabilidade civil, na ótica do civilista francês René Savatier, é a obrigação que pode

---

CONSTITUCIONALIDADE DO USO DE CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS EM PESQUISAS CIENTÍFICAS PARA FINS TERAPÊUTICOS. DESCARACTERIZAÇÃO DO ABORTO. NORMAS CONSTITUCIONAIS CONFORMADORAS DO DIREITO FUNDAMENTAL A UMA VIDA DIGNA, QUE PASSA PELO DIREITO À SAÚDE E AO PLANEJAMENTO FAMILIAR. DESCABIMENTO DE UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE INTERPRETAÇÃO CONFORME PARA ADITAR À LEI DE BIOSSEGURANÇA CONTROLES DESNECESSÁRIOS QUE IMPLICAM RESTRIÇÕES ÀS PESQUISAS E TERAPIAS POR ELA VISADAS. IMPROCEDÊNCIA TOTAL DA AÇÃO. I - O CONHECIMENTO CIENTÍFICO, A CONCEITUAÇÃO JURÍDICA DE CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS E SEUS REFLEXOS NO CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE DA LEI DE BIOSSEGURANÇA”.

incumbir a uma pessoa de reparar o prejuízo causado a outrem por fato seu ou pelo fato das pessoas ou das coisas dela dependentes<sup>2</sup>.

No problema da responsabilidade civil se refletem as atividades humanas, individuais e contratuais. Estudar esse problema é imergir no exame da própria atividade humana, no espírito que permeia a atuação da vítima. Portanto, é importantíssimo definir a responsabilidade profissional. Se analisarmos as várias facetas da atividade humana, verificaremos que é totalmente diferente a responsabilidade civil de um indivíduo como membro de uma sociedade daquela em que atua como profissional, seja ele liberal ou não.

A responsabilidade civil nas atividades profissionais pode ser encarada sob três aspectos: contratual, extracontratual e mista. A contratual, que tem o respaldo dos tribunais franceses, é vista por José Aguiar Dias<sup>3</sup> como aquela decorrente da convenção exarada no próprio instrumento contratual. A segunda está presente com todas as suas características nas relações de consumo ou quando o médico realiza, p. ex., uma operação cirúrgica de emergência. E a responsabilidade mista também permeia essas relações profissional/consumidor, algumas vezes respaldada num contrato, outras, no próprio sistema de oferecimento ou prestação de serviços.

Já a responsabilidade médica, no dizer de Hermes Rodrigues de Alcântara<sup>4</sup>, é a obrigação para os médicos de sofrer as consequências de faltas por eles cometidas no exercício da arte, faltas que podem originar uma dupla ação (civil e penal).

Questão momentosa é a definição sobre a responsabilidade subjetiva ou objetiva dos prestadores de serviços ligados à área da saúde. Como é difícil avaliar a culpa de um profissional da área médica! A responsabilidade subjetiva, ancorada na prova da culpa, para alguns, é coisa do passado, porém, segundo se verá mais adiante, ainda permanece no nosso sistema jurídico com muita força.

<sup>2</sup>Savatier, René. **Traité de la Responsabilité Civile en Droit Française**, p. 340.

<sup>3</sup>Dias, José Aguiar. **Responsabilidade Civil (Atividade Médico Hospitalar)**, p. 27-28.

<sup>4</sup>Alcântara, Hermes Rodrigues de. **Responsabilidade Médica**, p. 38.

Por sua vez, a responsabilidade objetiva, que tem como escopo a culpa presumida ou o risco da atividade, tem presença assegurada na legislação de consumo e em alguns dispositivos do Código Civil de 2002. Por outro ângulo, é importante que se avalie a responsabilidade contratual, quando se apura o que está escrito no contrato: havendo descumprimento, aplica-se o Código Civil, leis outras relacionadas ao assunto, além do próprio CDC.

Quanto à responsabilidade extracontratual, decorrente de ato próprio, ato de terceiro (trabalho em equipe), fato da coisa (produto) e fato do serviço (defeito, vício), aplicam-se, via de regra, os artigos 186, 187 e 927, todos do Código Civil.

Quando se pensa na responsabilidade civil na área da saúde, vêm à mente os médicos e os hospitais. No entanto, outras atividades podem causar danos à vida e à integridade física, como esteticistas, cabeleireiros, massagistas, podólogos, farmacêuticos, vendedores de produtos estéticos ou medicamentosos. Para Regina Beatriz Tavares da Silva<sup>5</sup>, nas relações do paciente/consumidor com esses profissionais, as obrigações advêm de um contrato, ainda que verbal, de prestação de serviços. Portanto, a responsabilidade é contratual.

#### **4 As atividades na área da saúde e o Código de Defesa do Consumidor**

Como já dito acima, a Medicina transformou-se, aderiu à informática e, cada vez mais, os pacientes são tratados não como pessoas, mas como usuários ou segurados. Por conta disso, nem sempre é observado pelos médicos e assemelhados o dever de informar bem seus pacientes. Com a multifacetização das especialidades médicas, com frequência o paciente é examinado por vários profissionais sem que ele, pessoa humana, seja levado em consideração como tal no diagnóstico e no tratamento. Diferente, pois, repita-se, do velho clínico, do médico de família.

<sup>5</sup> Silva, Regina Beatriz Tavares da. **Responsabilidade civil de outros profissionais na área da saúde**, p. 227.

Discutiu-se, depois de 1990 e até a edição da lei civil de 2002, se os serviços médicos eram alcançados pelos princípios do Código de Defesa do Consumidor. Mas, hoje, é pacífico o entendimento, tanto doutrinário, quanto jurisprudencial, de que o paciente coloca-se na posição de consumidor, nos termos do art. 2.º, da Lei 8078/90. O médico ou a pessoa jurídica que desempenha essas funções, via de regra se apresenta como fornecedor de serviços, na conformidade do art. 3.º, § 2.º da lei citada: “serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração...”

Portanto, o dever de informação é não somente inerente à atividade médica, mas decorrente principalmente das exigências do CDC. A norma do art. 6.º, III desse diploma, aplica-se inelutavelmente à conduta e tratamento ministrados pelos médicos e profissionais afins. Essa aplicação do CDC à atividade médica independe do exame da natureza da responsabilidade, a teor do caso concreto, tendo em vista ser ela subjetiva, quando se tratar de profissional liberal, por força do art. 14, § 4.º do mesmo CDC.

Para Sílvio de Salvo Venosa<sup>6</sup>, cabe ao Direito, que tem hoje um poderoso instrumento de defesa do consumidor, colocar nos devidos extremos a responsabilidade civil do médico. Deve ser entendida como responsabilidade médica não somente a responsabilidade individual do facultativo, pessoa natural, mas também dos estabelecimentos hospitalares, associações e sociedades de assistência, pessoas jurídicas, enfim, que, agindo através de prepostos em atividade cientemente diluída, procuram amiúde fugir de seus deveres sociais, morais e jurídicos. E arremata o citado autor: o defeito na prestação de serviços médicos encetados pela pessoa jurídica independe de culpa (art. 14, do CDC). Apenas a responsabilidade do médico enquanto profissional liberal individual continua a ser subjetiva (art. 14, § 4.º)...

Nada impede que haja contrato escrito entre médico e paciente ou até de forma tácita. Mas o que importa frisar é que, como em qualquer outra profissão, também está o médico genericamente obrigado a não causar dano, seja por negligência, imprudência ou imperícia. Tem,

---

<sup>6</sup> Venosa, Sílvio de Salvo. **Aspectos da Responsabilidade Médica**, p. 210.

portanto, o médico, no âmbito da responsabilidade extracontratual, além do dever de informação, já relatado, o dever de prestar assistência nos casos urgentes e graves, quando solicitado. Além de ética, sua atitude não o sujeitará a responder, p. ex., por omissão de socorros.

Antônio Hermann de Vasconcellos e Benjamin<sup>7</sup>, um dos signatários do CDC pontifica:

O sistema protetivo do consumidor supera essa aparente diferença entre responsabilidade contratual e aquiliana, isto porque o fundamento da responsabilidade civil do fornecedor deixa de ser a relação contratual (responsabilidade contratual) ou o fato ilícito (responsabilidade aquiliana) para se materializar em função da existência de outro tipo de vínculo: a relação de consumo, contratual ou não.

## **5 A responsabilidade individual do médico**

Na atualidade, verifica-se a tendência de dirigentes e profissionais liberais se protegerem (comportamento defensivo) contra os questionamentos judiciais dos pacientes. Sobre o papel do médico e de outros profissionais assemelhados, há controvérsias. É muito comum o seguinte questionamento: a atividade na área médica é considerada obrigação de meio ou obrigação de resultado? Outra controvérsia gira em torno de a denominação “fornecedor” poder ser aplicada aos que atuam nessa área.

Porém, depois de tantas discussões, não há dúvida de que hospitais e clínicas são considerados fornecedores e, de igual modo, os planos de saúde e as seguradoras que atuam nessa área. Têm, portanto, obrigação de resultado. Já os profissionais liberais (aí incluídos os médicos, odontólogos e assemelhados) podem, eventualmente, ser considerados fornecedores. Enquanto isso, pacientes, usuários, segurados ou clientes são, sem qualquer sombra de dúvida,

<sup>7</sup>Benjamin, Antônio Hermann V. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**, p. 44.

considerados consumidores. Assim, via de regra, é o médico responsável de forma subjetiva, priorizando-se a obrigação de meio. Só excepcionalmente (cirurgia plástica, por exemplo) terá obrigação de resultado.

Por outro lado, não mais pode prosperar a discussão a respeito de se considerar a atividade na área da saúde como um serviço, de acordo com o CDC. Como já salientado acima, excetuando-se os serviços prestados por estabelecimentos públicos e sem remuneração, os demais são entendidos como “serviços” e protegidos pelo CDC.

Se, como tentamos mostrar acima, o CDC tem a finalidade de defender a saúde, a segurança e a dignidade das pessoas, que passam a ser chamadas de consumidores, os serviços médicos passam também a ser regidos por esse importante diploma legal. De um lado estão os médicos particulares, autônomos (igualmente os dentistas, fisioterapeutas etc.) e, de outro, os hospitais públicos e privados. E, ainda, os planos de saúde, seguros e convênios, que deverão igualmente responder pela saúde e segurança dos consumidores, julgada sua qualidade e desempenho.

Na opinião de Tereza Ancona Lopez<sup>8</sup>, em todos os casos de prestação de serviços médicos temos vícios ou defeitos de qualidade por inadequação (art. 4.º, II, “d”) ou insegurança (art. 6.º, I). Como já dito acima, o CDC faz com que os médicos e assemelhados, todos profissionais liberais, respondam somente pela teoria da culpa simples, ou seja, o cliente (consumidor) terá que provar imprudência, negligência ou imperícia do profissional autor do dano, que ficará, assim, numa situação processual mais favorável, privilegiada.

Entende a citada autora que há lógica nessa posição do legislador:

A atuação dos autônomos, que participam pessoal e diretamente numa relação de consumo não pode ser igualada aos serviços prestados pelas empresas, por grupos de empresas, monopólios,

---

<sup>8</sup>Lopez, Tereza Ancona. **Responsabilidade Civil: Defesa do Consumidor e Serviços Médicos**, p. 222.

etc. Não há no caso dos profissionais liberais uma posição de desigualdade flagrante entre cliente e prestador de serviços.

Quando da atuação autônoma do médico, se de um lado está o profissional beneficiado pelo § 4.º, do art. 14 do CDC (teoria da culpa simples), de outro está esse mesmo profissional sujeito às demais normas do Código no que tange à responsabilidade na relação de consumo. Portanto, lhe serão imputados os princípios fundamentais e o respeito aos direitos básicos do consumidor, bem assim outras regras referentes à publicidade, à proteção contratual, cobrança de dívidas etc.

Dentre os direitos básicos do consumidor, que devem servir de parâmetro para a prestação de serviços de saúde, saliente-se o direito à vida, à saúde e à segurança e, em favor da parte mais fraca, a inversão do ônus da prova. Respondendo à pergunta acima formulada (mesmo tratando-se de obrigação de meios da parte do médico, poderá ser a regra utilizada?), achamos que sim, dependendo da análise rigorosa do juiz em cada caso.

E quando o médico, através de publicidade enganosa, prometer determinado tipo de tratamento e cura, na realidade ludibriando o paciente, mais clara ainda tornar-se-á a aplicação dos princípios acima epigrafados.

Algumas questões atinentes à atuação do médico nas relações de consumo precisam ficar delimitadamente mais claras, em benefício do próprio sistema legal e para um maior aprimoramento dessas relações. A primeira diz respeito à responsabilidade do médico assalariado, empregado de hospital ou clínica. Ora, não há mais dúvidas na atualidade sobre a responsabilidade objetiva do estabelecimento hospitalar, como será visto adiante. Tanto podem responder o médico proprietário, o diretor de hospital ou clínica, quanto o que não exercer atividade médica, ocorrendo fato danoso de médico assalariado.

A questão segunda refere-se à responsabilidade por “vício do serviço” prestado por esse profissional. Quando o serviço prestado pela pessoa jurídica ostentar vício, a responsabilidade será objetiva,

como já referido. Caso esse serviço seja prestado por profissional médico, de forma autônoma e sem vínculo empregatício, a doutrina e a jurisprudência têm entendido, sob a égide do CDC, que, na conformidade do artigo 14, § 4.º, o médico pode ser encarado como “prestador de serviços”, mas, ocorrendo vício, responde mediante a prova da culpa, de acordo com a legislação de consumo.

E a terceira questão engloba a responsabilidade solidária do profissional com o estabelecimento onde atue eventualmente, sem relação de emprego. Vários casos têm sido debatidos nos nossos Tribunais e as decisões enveredam para a responsabilidade solidária do profissional e do estabelecimento<sup>9</sup>. Isso decorre da permissão, embora tácita, para que um profissional, sem vínculo empregatício ou de credenciamento, exerça suas funções ou preste serviços no estabelecimento hospitalar ou clínico. Se o serviço for defeituoso ou contiver vícios, responsabilidade objetiva. Se o profissional portar-se com negligência, imprudência ou imperícia, em suma, se praticar erro médico, responde pelo dano, juntamente com o hospital, que não teve o necessário cuidado *in vigilando*, ao permitir o ingresso e permanência desse profissional nas suas dependências. Em suma, há bipartição da responsabilidade, salvo contrato com ressalva expressa.

## 6 Responsabilidade dos hospitais

Quanto à responsabilidade dos hospitais, por qualquer dano que ocorra durante a prestação de serviços, a entidade hospitalar responde, independentemente da apuração da culpa. Aqui não há controvérsias. Hospital ou clínica, na qualidade de pessoas jurídicas, respondem de acordo com a definição do caput do art. 14 do CDC (responsabilidade objetiva, independentemente de culpa).

A discussão que se iniciou acima, quando da ocorrência de serviços médicos autônomos, na qual ainda profetizava-se muita polêmica, não acontece quando esses profissionais fazem parte de

<sup>9</sup> Dado o espaço exíguo do presente artigo, deixamos de colocar as decisões mencionadas.

alguma empresa, seja na qualidade de sócio ou de empregado. Nesses casos, a responsabilidade civil desses fornecedores de serviços é informada pela teoria objetiva, na conformidade do já citado art. 14 do CDC.

Nos casos de responsabilidade objetiva, não se exige prova da culpa do agente para que seja obrigado a reparar o dano: ou a culpa é presumida pela lei ou simplesmente se dispensa a sua comprovação. Se a culpa for presumida, inverte-se o ônus da prova. Autores, como Serpa Lopes<sup>10</sup>, dividem a teoria objetiva em duas modalidades: a teoria do risco proveito e a teoria do risco criado. Na primeira, beneficia-se o patrão, o dono da empresa; na segunda, pela própria ação, o homem cria riscos para os demais e por isso, em caso de dano, deve responder.

O direito civil pátrio (art. 932, do Código Civil) presume a culpa do patrão ou comitente pelo ato de empregado ou preposto. Pelo CDC, sempre que existir relação de consumo, responderá o dono do hospital, clínica ou sociedade médica, objetivamente, pelos danos causados aos consumidores-clientes quanto aos defeitos relativos à prestação de serviços, bem como por informações inadequadas e insuficientes sobre sua fruição e risco.

Hermann Benjamin<sup>11</sup> entende que, tratando-se de fato do produto ou fato de serviço, encaixados em um sistema mais amplo disciplinado pelo Código Civil, faz com que este seja afastado de plano e substituído pelo regime especial do CDC. E que, só excepcionalmente, aplica-se o Estatuto Civil. Conclui o consumerista que, tratando-se de relação de consumo, não mais se aplicará a Súmula 341 e sim todo o sistema protetivo do CDC.

Acrescente-se ao que foi dito o disposto no art. 34 do CDC, que dispõe sobre a responsabilidade solidária do fornecedor de produtos ou serviços por atos de seus prepostos ou representantes

<sup>10</sup> Lopes, Miguel Maria de. **Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**, p. 166.

<sup>11</sup> Benjamin, Antônio Hermann V. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**, p. 44.

autônomos. Isso ocorre até mesmo na ausência de culpabilidade. Assim, o fornecedor (aqui entendido como hospitais, clínicas e assemelhados) responde sempre que houver danos e, evidentemente, uma relação de causalidade entre o acidente de consumo (defeito ou vício) e o dano. Os atos danosos de seus prepostos, como funcionários dos hospitais (enfermeiros, médicos empregados e outros), terão como responsável solidário o fornecedor de serviços médicos, no caso, a empresa.

No tocante à infecção hospitalar, um dos mais graves riscos que podem correr os usuários de hospitais, já existe da parte de estudiosos sobre o assunto<sup>12</sup> posição sobre o fundamento jurídico do dever de indenizar os milhares de pacientes que contraem os vários tipos de infecção. De acordo com o autor citado, não se está no mesmo patamar do “erro médico”, sujeito à responsabilidade subjetiva, mas os hospitais devem responder pelos danos daí decorrentes na conformidade do caput do art. 145 do CDC (responsabilidade objetiva).

## **7 Responsabilidade dos planos de saúde**

Assunto de grande relevância para os nossos julgadores e tribunais, a responsabilidade dos planos de saúde ainda se apresenta como uma incógnita. Ora os julgados os incluem como responsáveis solidários, ora os excluem, dependendo do caso concreto. Valores relevantes como segurança, previsibilidade e proteção contra riscos futuros são sempre levados em conta.

Os planos de saúde prestam assistência médico-hospitalar ou ambulatorial, muitas vezes assemelhados a Contratos de Seguro. Como fornecem serviços estão, portanto, enquadrados no caput do art. 14 do CDC. De igual modo, as operadoras e os planos de saúde são responsáveis solidários pelos danos causados pelos serviços prestados por prepostos e credenciados.

<sup>12</sup>Cf. Miguel Kfourri Neto: **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo, RT, 2003, p. 135.

O art. 35-G da Lei n.º 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) determina a aplicação subsidiária das disposições do Código de Defesa do Consumidor aos contratos entre operadoras de planos de saúde. Segundo Francisco Eduardo Loureiro<sup>13</sup>, disso decorre que se aplicam os institutos do vício e do fato do serviço, previstos nos arts. 12 a 24 do CDC.

Quanto à apuração da responsabilidade civil de dirigentes, médicos e demais servidores desses estabelecimentos que fornecem serviços de saúde, aplicam-se os mesmos princípios. A responsabilidade é objetiva, pois, à exceção de algum que atue como profissional liberal, os demais são empregados. Apura-se a responsabilidade objetiva do plano, seguradora ou operadora e poderá haver ação de regresso dessas entidades em caso de culpa comprovada dos seus empregados ou prepostos.

## 8 Conclusões

A legislação, tanto a civil como a de consumo, não trata especificamente da responsabilidade médica, mas, quando dispõe sobre a responsabilidade do fornecedor de serviços e do profissional liberal, está referindo-se também à responsabilidade por dano praticado na atividade médica profissional.

Mesmo não existindo contrato escrito entre médico e paciente, até de forma tácita pode haver responsabilidade. Mas é importante frisar que, como em qualquer outra profissão, também está o médico genericamente obrigado a não causar dano, seja por negligência, imprudência ou imperícia. Tem, portanto, o médico, no âmbito da responsabilidade extracontratual, além do dever de informação, o de prestar assistência nos casos urgentes e graves, quando solicitado. Além da legislação citada, há outra mais específica, que é o Código de Ética Médica, mas no presente artigo não há como abordá-lo.

A responsabilidade individual do médico está afeta aos postulados do Código Civil (art. 927) e ao § 4.º, do art. 14 do CDC,

<sup>13</sup>Loureiro, Francisco Eduardo. Planos e Seguros de Saúde, in: **Responsabilidade civil na área da saúde**. Série GVlaw - São Paulo, Saraiva, 2007, p. 329.

no que concerne à avaliação da culpa, pressuposto básico da responsabilidade civil subjetiva. A atividade do médico apresenta-se, na maioria dos casos, como obrigação de meios, porém, em boa parte, também assume esse profissional obrigação de resultado (a exemplo da cirurgia plástica, radiologia, anatomopatologia), devendo, nesses casos, apurar-se objetivamente a responsabilidade, afastando-se os pressupostos da avaliação da culpa e fixando-se a relação causal entre o fato e o dano.

As pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos, como hospitais, clínicas e assemelhados, respondem objetivamente pelos danos que seus prepostos ou empregados causem aos que procuram os seus serviços, independentemente dessa responsabilidade de avaliação da culpa. Quando o serviço prestado por pessoa jurídica apresentar vício, a responsabilidade é objetiva.

Quanto às empresas que operam Planos de Saúde, a responsabilidade advinda da prestação de serviços ainda suscita dúvidas nos nossos julgadores. Ora os julgados os incluem como responsáveis solidários, ora os excluem, dependendo do caso concreto. Mas, de uma coisa se tem a certeza: são fornecedores de serviços e, portanto, sujeitos às regras do CDC.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Hermes Rodrigues de. **Responsabilidade médica**. Rio de Janeiro: José Konfino, 1971.

BENJAMIN, Antônio Herman V. **Comentários ao Código de Proteção ao Consumidor**. São Paulo: Saraiva, 1991.

DIAS, José Aguiar. **Responsabilidade Civil (Atividade Médico-Hospitalar)**. Rio de Janeiro: Esplanada Ltda, 1996. ADCOAS - Série Jurisprudência.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: RT, 2003.

LOPES, Miguel Maria de. **Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil – Vol. V - 4. ed.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1995.

LOPEZ, Tereza Ancona. **Responsabilidade civil dos médicos.** São Paulo: Saraiva, 1984.

LOUREIRO, Francisco Eduardo. Planos e Seguros de Saúde. In: **Responsabilidade civil na área da saúde.** São Paulo: Saraiva, 2007. Série GVlaw.

SAVATIER, René. **Traité de la Responsabilité Civile en Droit Française.** 2. ed. Paris: Librairie Générale, 1951.

SILVA, Regina Beatriz Tavares da. Responsabilidade civil de outros profissionais na área da saúde. In: **Responsabilidade civil na área da saúde.** São Paulo: Saraiva, 2007. Série GVlaw.

VENOSA, Silvio de Salvo. Aspectos da Responsabilidade Médica. In: **Documentos Básicos do Congresso Internacional de Responsabilidade Civil.** Blumenau, 1995, p. 209-218.