



RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PLANOS DE SAÚDE POR ERRO MÉDICO

Profa. Dra. Fernanda Schaefer
ferschaefer@hotmail.com

Gráfico 14 Gastos em saúde das famílias brasileiras - 2017

Fonte: Elaborado pela Anvisa
com base em informações do
Pesquisa de Despesas Familiares
PDI (2017) - dados agregados
região Sul (PIZ) de 2017.

R\$ 87,2bi (48%)

Remédios/Medicamentos

R\$ 53,5bi (30%)

Planos de saúde

R\$ 12,9bi (7%)

Outros gastos em saúde

R\$ 17,4bi (10%)

Consultas e Exames

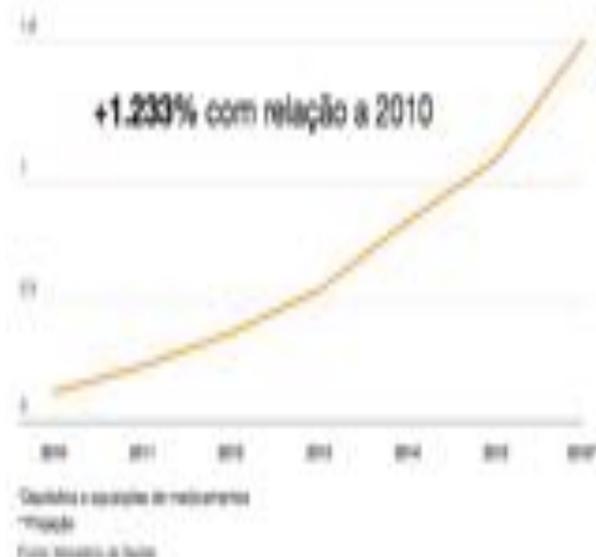
R\$ 8,5bi (5%)

Consulta e tratamento dentário

'Não lido com o cofre', diz ministra do STF sobre judicialização da saúde

CUSTOS DA JUDICIALIZAÇÃO

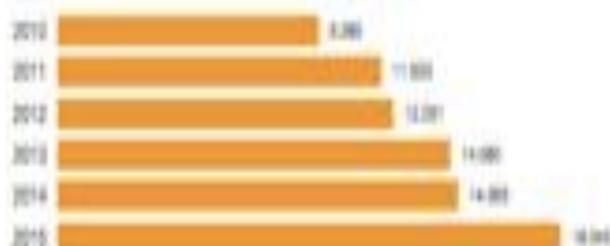
Gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais, em R\$ bilhões*



AUMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO

Condições do Estado de SP em processos na área de saúde

+92% com relação a 2010



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde de SP

Folha de S.Paulo, 7/11/2016.

Ações contra planos de saúde disparam em São Paulo; em 2017, são 117 por dia

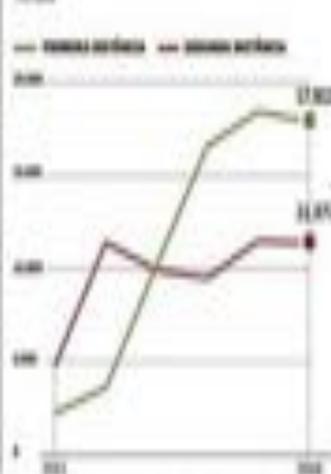
EM ALTA

Ações judiciais envolvendo planos de saúde julgadas em primeira e segunda instância pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP)

Primeiro Trimestre (T1) e T1/16



Anual



Resultado de decisões judiciais de segunda instância envolvendo planos de saúde no Estado de São Paulo

Em 2013 e 2014

Resultado das decisões	Total	Porcentagem
Favorável ao usuário	3.879	86,87%
Desfavorável ao usuário	300	1,39%
Parcialmente favorável ao usuário	174	4,29%
Decisões que não envolvem usuários (entre planos e produtores, como hospitais)	38	0,29%

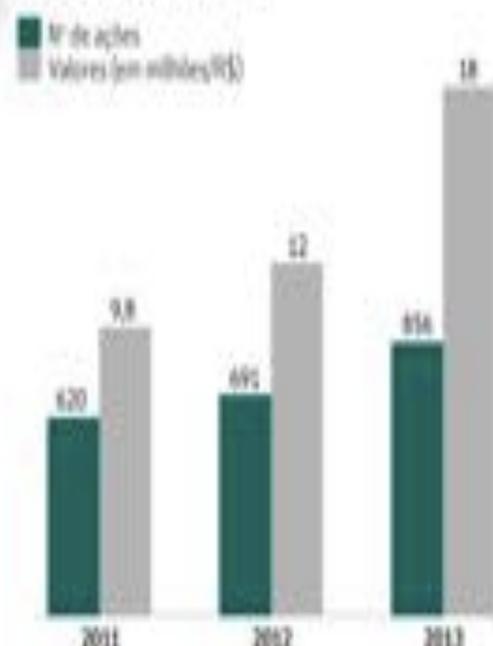
Fonte: Secretaria de Justiça do Estado de São Paulo, Secretaria de Defesa do Consumidor e Ministério Público do Estado de São Paulo

O Estado de S. Paulo, 30/4/2017.

AS AÇÕES JUDICIAIS E OS PLANOS DE SAÚDE

Processos contra a Unimed cresceram 24% em 3 anos

A judicialização na Unimed*



➔ Mercado da saúde suplementar

1.268 operadoras

50,3 milhões

de beneficiários em 2013 (56,7% a mais do que no ano de 2011)

0,7% do faturamento

das empresas em 2013 foi gasto em despesas judiciais

* No ano passado, o mercado teve um total de 2,3 milhões de beneficiários
** 30 de maio de 2014

Dados relativos a seis Unimed de grande porte.

Folha de S.Paulo, 7/7/2014.

R\$ 90,5 bilhões

despesas das empresas em 2013 (293,5% de aumento sobre 2003)

R\$ 108 bilhões

receita das operadoras em 2013 (28,7% de crescimento sobre 2003)

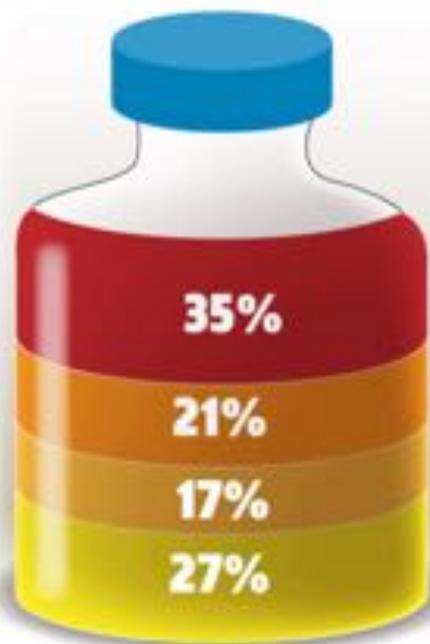
Judicialização

Assunto ^[3]	Quantidade
Saúde (direito administrativo e outras matérias de direito público)	103.907
Fornecimento de medicamentos – SUS	312.147
Tratamento médico-hospitalar – SUS	98.579
Tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos ^[4] - SUS	214.947
Assistência à Saúde	28.097
Ressarcimento ao SUS	3.489
Reajuste da tabela do SUS	2.439
Convênio médico com o SUS	1.037
Repasse de verbas do SUS	786
Terceirização do SUS	676
Planos de saúde (direito do consumidor)	427.267
Serviços hospitalares – Consumidor	23.725
Planos de saúde (benefício trabalhista)	56.105
Doação e transplante órgãos/tecidos	597
Saúde mental	4.612
Controle social e Conselhos de saúde	2.008
Hospitais e outras unidades de saúde	8.774
Erro médico	57.739
TOTAL	1.346.931

Judicialização da Assistência Privada à Saúde

Judicialização da saúde

Assuntos mais demandados no Superior Tribunal de Justiça



- Negativa de planos de saúde no fornecimento de medicamentos não registrados na Anvisa
- Reajuste de mensalidade por faixa etária em planos coletivos
- Manutenção no plano de saúde de ex-empregados demitidos ou aposentados
- Outros

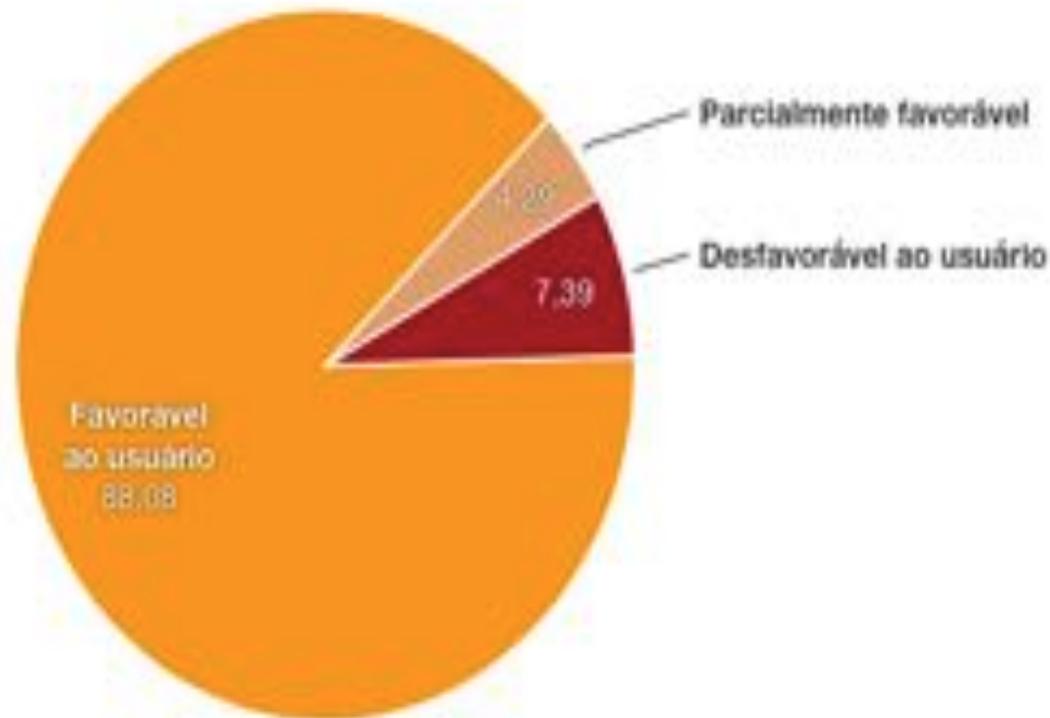
Fonte: STJ

Arte CNJ

Judicialização da Assistência Privada à Saúde

RESULTADOS DAS DECISÕES

Em %

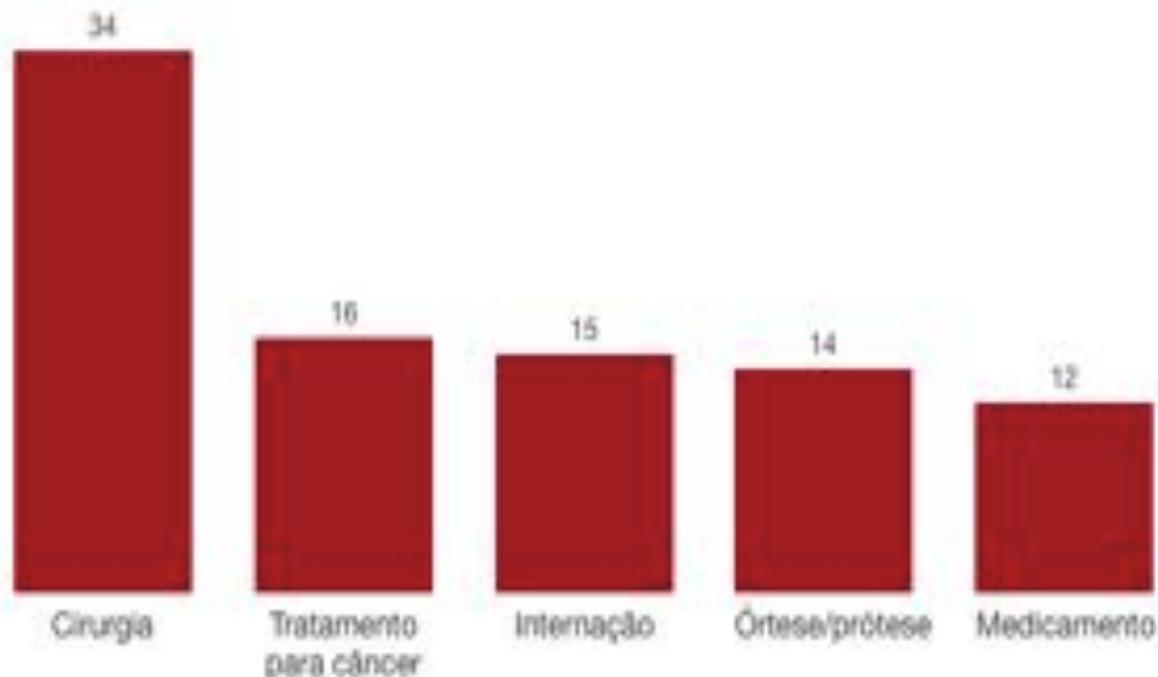


Fonte: Relatório "Judicialização na Saúde Suplementar"
Contra mais infográficos da [Folha](#)

Judicialização da Assistência Privada à Saúde

PROCEDIMENTOS MAIS NEGADOS

Em %



Fonte: Relatório "Judicialização na Saúde Suplementar"
Confira mais infográficos da [Folha](#)

Judicialização da Assistência Privada à Saúde

TEMAS MAIS JUDICIALIZADOS

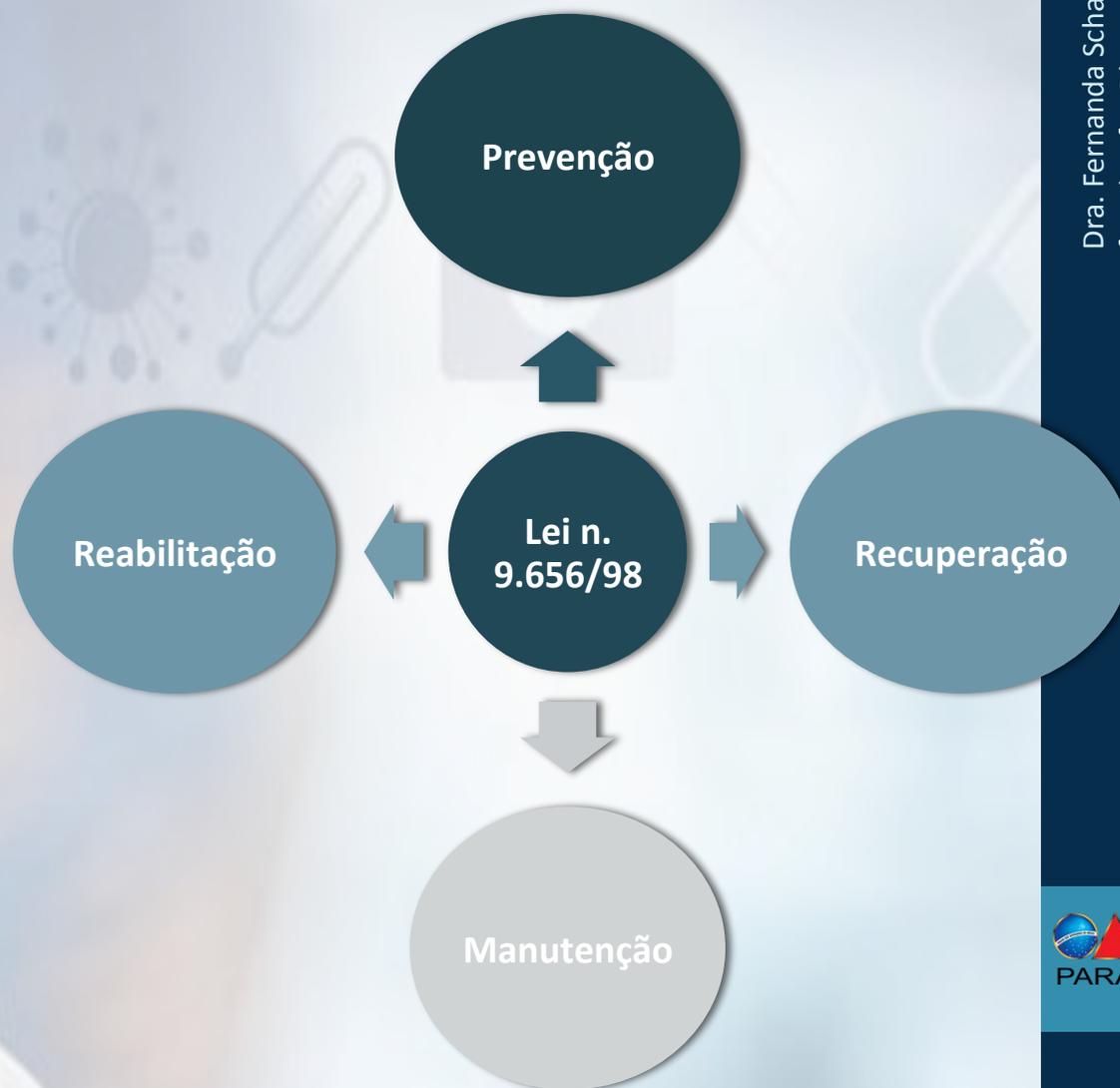
Em %



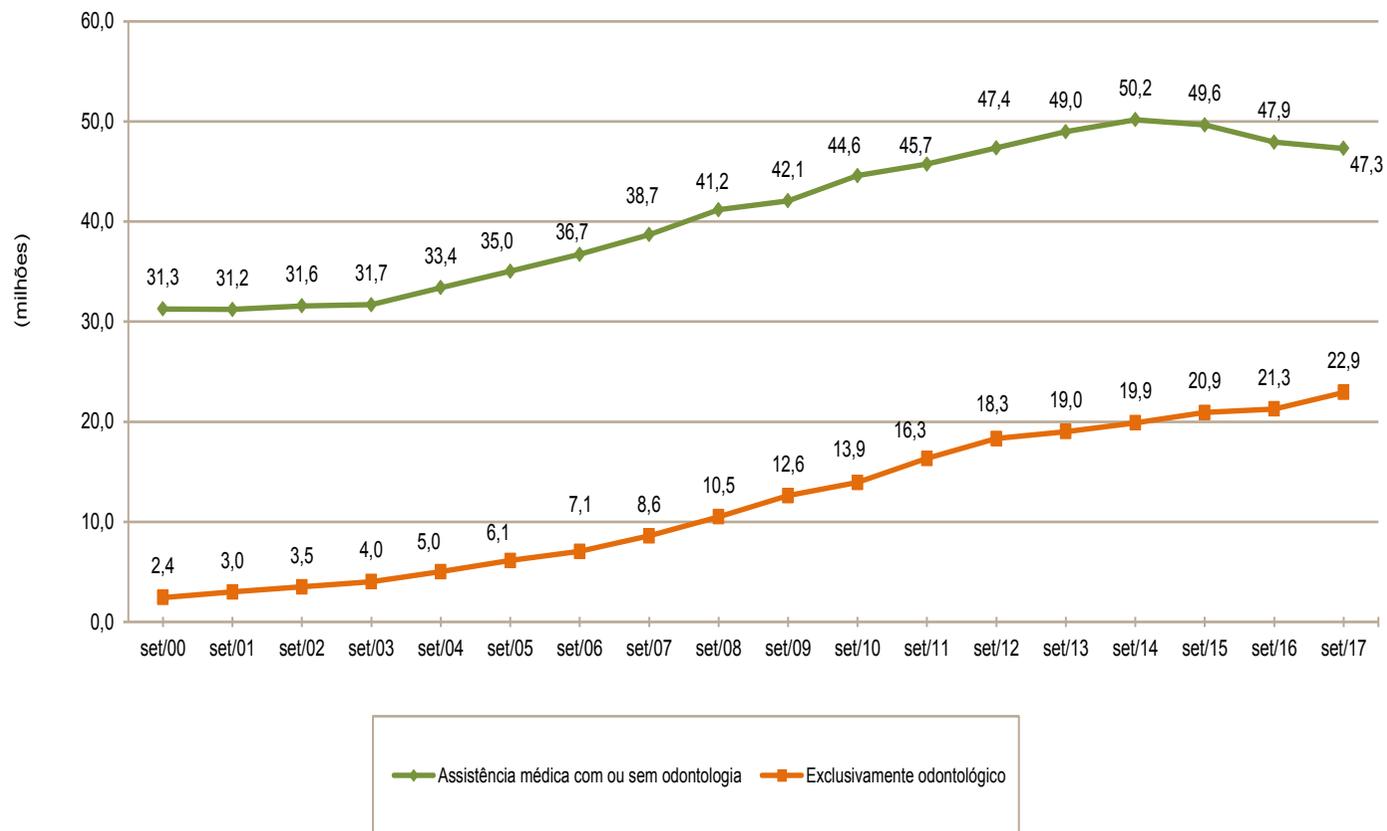
Fonte: Relatório "Judicialização na Saúde Suplementar"
Confira mais infográficos da [Folha](#)

Assistência Privada à Saúde

- *Arts. 197 e 199, CF - assistência privada à saúde regulamentada pela Lei n. 9.656/98.*

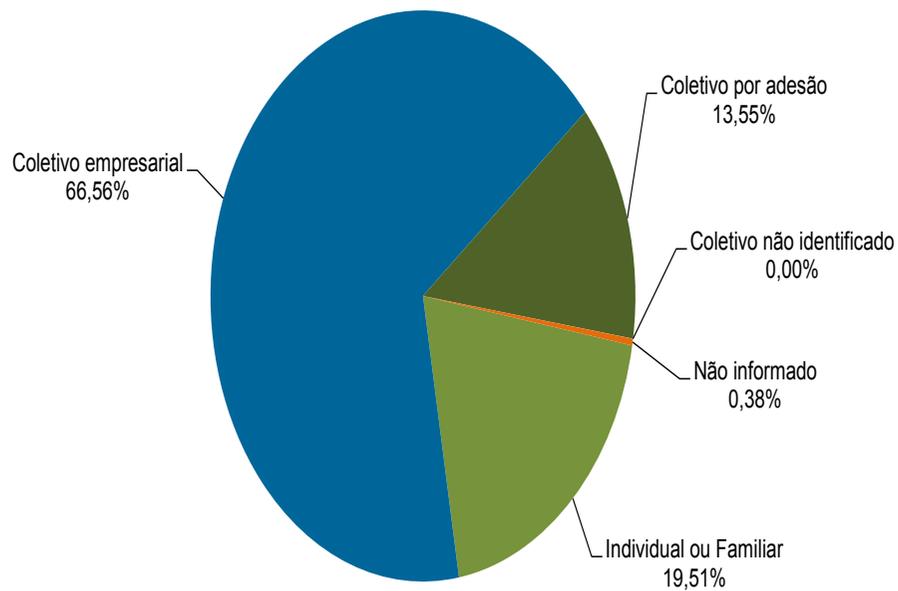


Beneficiários de planos privados de assistência à saúde Brasil (2000-2017)



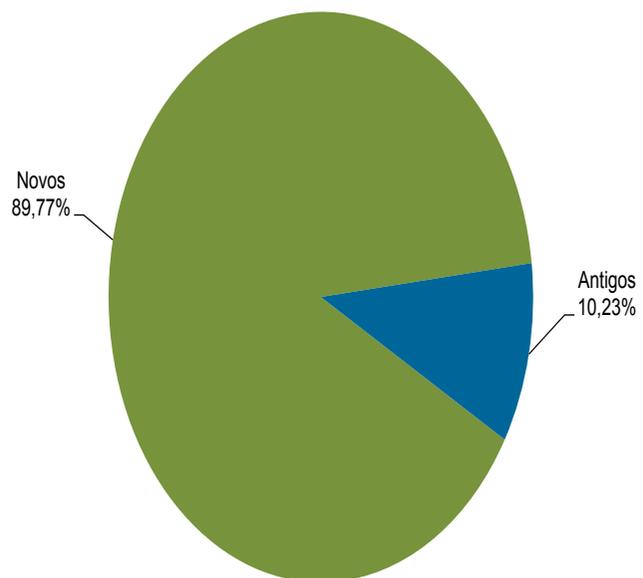
Fonte: SIB/ANS/MS – 09/2017

Beneficiários de planos de assistência médica por tipo de contratação do plano (Brasil – setembro/2017)



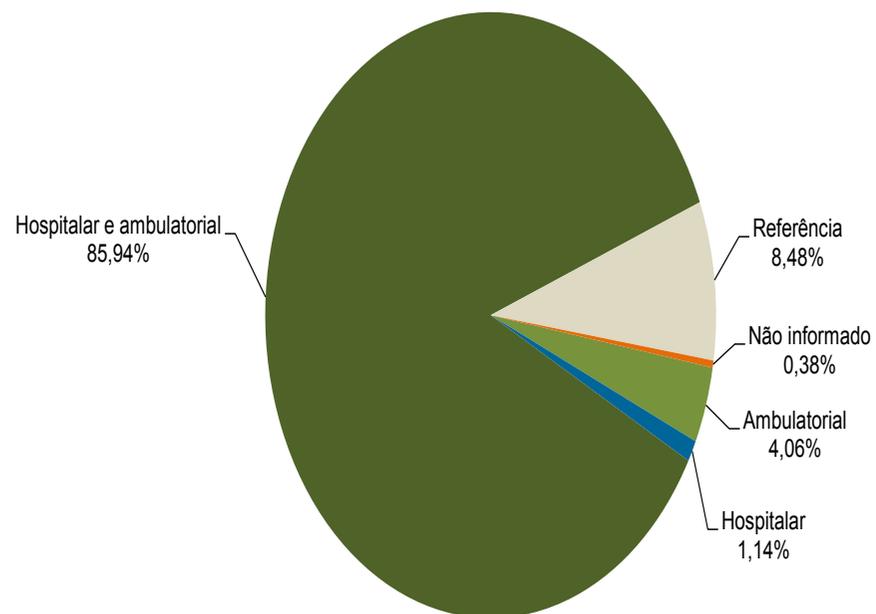
Fonte: SIB/ANS/MS – 09/2017

Beneficiários de planos de assistência médica por época de contratação do plano (Brasil – setembro/2017)



Fonte: SIB/ANS/MS – 09/2017

Beneficiários de planos de assistência médica por segmentação assistencial do plano (Brasil – setembro/2017)



Fonte: SIB/ANS/MS – 09/2017

Contratos de Planos de Saúde



- *Na definição de Antonio Joaquim Fernandes Neto (2002, p. 50), os contratos de planos de saúde “são instrumentos de política econômica adotados para prover o direito à saúde. [...]” .*
- *Trata-se de contrato em rede no qual a operadora é a organizadora da atividade.*

Contratos de Planos de Saúde



- *Segundo a LPS os contratos de planos privados de assistência à saúde caracterizam-se pela “prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.*

Assistência Privada à Saúde

Planos de Saúde natureza securitária

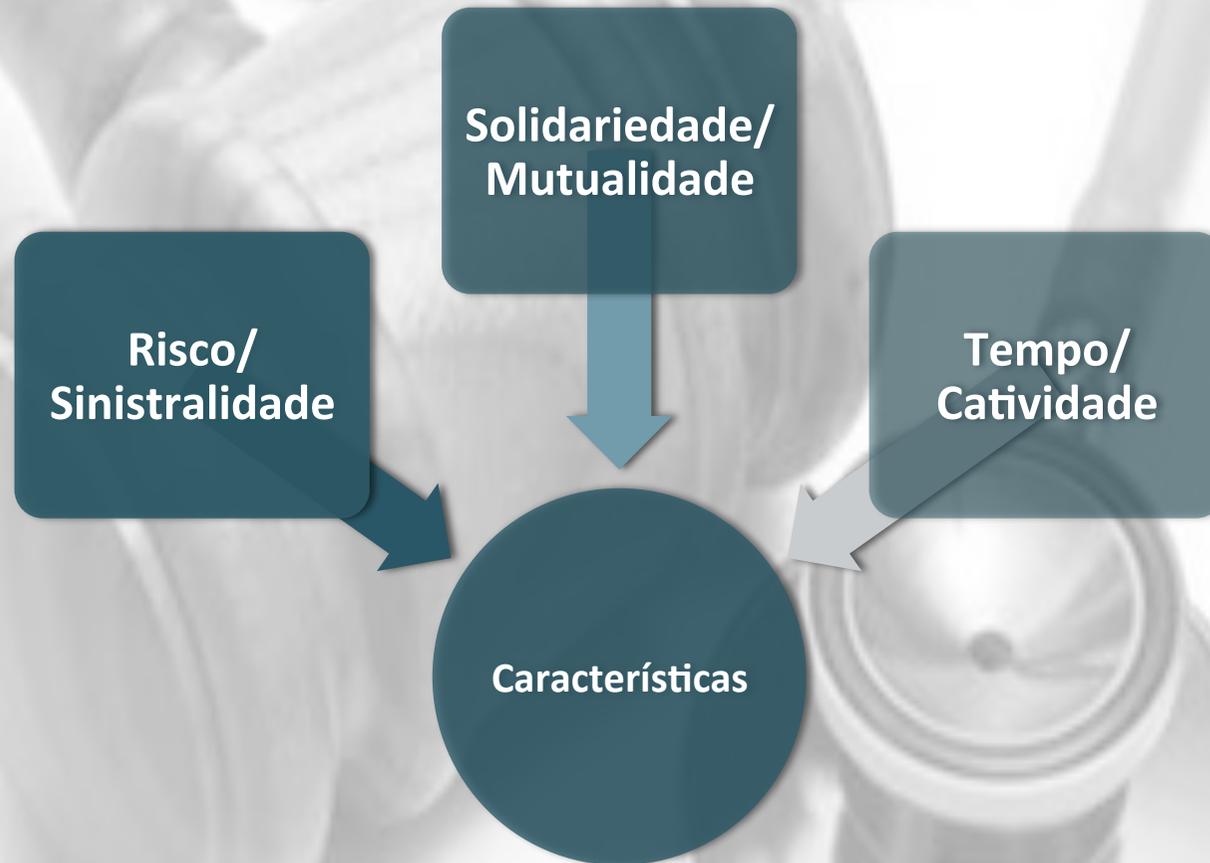
Mutualidade

**Regime de
Repartição
Simples (não
há
acumulação
de reserva
individual)**

**Estrutura
Atuarial**

**Limite Contratual
(precificação
baseada no rol de
procedimentos
obrigatórios)**

Contratos de Planos de Saúde



PRÁTICA MÉDICA

- *A prática médica sofre, atualmente, as mais diferentes pressões (em especial em virtude das novas tecnologias), mas, talvez a maior delas, seja a necessidade de abandonar completamente os ideais paternalistas, a fim de se garantir respeito à autonomia do paciente e conseqüente respeito à sua dignidade.*



ERRO MÉDICO



ERRO MÉDICO



Erro de
Prognóstico



Erro de
Diagnóstico



Erro de
Tratamento



Erro no
Procedimento



ERRO MÉDICO

Fatores Ambientais

Fatores Fisiológicos

Fatores Psicológicos

ERRO MÉDICO

Visão individualizada do erro

A falha é do médico

Medidas punitivas

Negação de futuros erros

Ausência de mecanismos de prevenção

ERRO MÉDICO

Visão sistêmica do erro

O médico é parte do todo

Erro evidencia falha no processo

Revisão de todo processo

Criação de mecanismos de prevenção

VERDADE & ERRO MÉDICO

VERDADE

**VERDADE DO
PACIENTE**

**VERDADE DO
MÉDICO**

VERDADE REAL

Dra. Fernanda Schaefer -
ferschaefer@hotmail.com

VERDADE & ERRO MÉDICO

Hospital imputa a culpa ao médico ou dificuldade financeira para arcar com a indenização

Médico defende-se alegando fatalidade ou culpa exclusiva do paciente

Operadoras alegam a inaplicabilidade do CDC e, portanto, da responsabilidade solidária

Erro Médico...

RESPONSABILIDADE DAS OPERADORAS E SEGURADORAS



OPERADORAS
Art. 1º., II, LPS



SEGURADORAS
Art. 1º., §1º.,
LPS

RESPONSABILIDADE DAS OPERADORAS E SEGURADORAS

LISTAS VINCULATIVAS

Garantia de qualidade do profissional pela operadora

Responsabilidade objetiva e solidária por erro médico

LISTAS REFERENCIAIS (NÃO VINCULATIVAS)

Escolha livre pelo segurado

Excluem a responsabilidade por erro médico

Responsabilidade Civil

- *A relação entre o plano privado de assistência à saúde e o médico, em regra, não é de preposição, não sendo o médico empregado, mas prestador de serviços autônomo que a operadora contrata ou credencia para atender a seus convênios (firmados com o objetivo de lucro).*
- *Assim, qualquer defeito na prestação do serviço impõe a responsabilidade objetiva e solidária da operadora, em virtude do risco-proveito por ela assumido.*
- *Fundamento: socialização do risco médico.*

Responsabilidade Civil

- **Direito civil. Erro médico.** *Operação de períneo. Morte da paciente por hipersensibilidade a penicilina constatada no pré-operatório e descuidada na cirurgia. Responsabilidade da equipe médica, do hospital e do plano de saúde. Evidenciado o erro médico que causou a morte da vítima, impõe-se solidariamente o dever de indenizar entre a equipe médica que realizou a cirurgia, o hospital e a empresa responsável pelo plano de saúde. Assim, podem os familiares da vítima fatal optar por demandar todos ou apenas um dos responsáveis pela defeituosa prestação de serviço. (Ap. Cív.APC4824898/DF – 110616 – 24.08.1998 – 1ª Turma Cível – Rel. Waldir Leôncio Júnior, 16.12.1998, p. 38).*

Responsabilidade Civil

- **Processual. Agravo regimental. Agravo de Instrumento decidido em conformidade com a reiterada jurisprudência do STJ. Erro médico. Responsabilidade da cooperativa. Legitimidade passiva. – *Cooperativa que mantém plano de assistência à saúde tem legitimidade passiva em ação indenizatória movida por associada contra erro médico cometido por médico cooperativado. (STJ – 3ª T – AgRg. no Ag. 495.306/DF – 2002/0170225-7 – Rel. Min. Humberto Gomes de Barros – DJ 14.06.2004).***

Responsabilidade Civil

- **AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ERRO MÉDICO. DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. SOLIDARIEDADE. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VALOR. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO. SÚMULA 7/STJ. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. OCORRÊNCIA. NÃO PROVIMENTO. 1. *O plano de saúde responde solidariamente, com hospitais e médicos credenciados, pelo dano causado ao paciente.* 2. *Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).* 3. *Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar a quantia fixada a título de indenização por danos morais, quando ínfima ou exagerada.* 4. *Hipótese em que o valor foi estabelecido na instância ordinária em patamar que não excede os parâmetros admitidos, estando condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.* 5. *Agravo interno a que se nega provimento (STJ- AgInt no AREsp 986140 / SP AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2016/0247523-2 – Min. Rel. Maria Isabel Gallotti – T4 – Dje 22/05/17)***

SEGURANÇA DO PACIENTE

- *Superação da dicotomia paternalismo x autonomia do paciente.*
- *Reconhecimento da assimetria da relação.*
- *Da Medicina Tecnocêntrica à Medicina Humanizada.*
- *Relação dialogada – personalização do vínculo.*
- *Princípio da confiança.*
- *Preservação da dignidade.*



O ERRO

- *O erro é tão digno e respeitável quanto o acerto. Aliás, atrevemo-nos a afirmar que o acerto desvia a atenção do agente, posto que já resolveu o assunto, enquanto que o erro traz a propriedade de manter o agente no aprendizado e esmerar-se nas pesquisas, isto é, sob esse prisma pragmático o erro é virtuoso. Apenas a humanidade regrou no sentido de que no caso de o erro gerar prejuízos a terceiros, o seu agente deverá promover o ressarcimento (Couto Filho, 2001).*

CONTATO



- www.facebook.com/schaeferfernanda



- ferschaefer@hotmail.com



RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PLANOS DE SAÚDE POR ERRO MÉDICO

Profa. Dra. Fernanda Schaefer
ferschaefer@hotmail.com