



Ofício/FPDC/DEX 36/2013

São Paulo, 09 de janeiro de 2013.

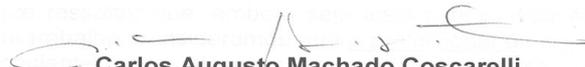
À Agência Nacional de Saúde Suplementar

Ilmo. Dr. André Longo
Diretor-Presidente Interino da ANS

Assunto: Parecer do Conselho Federal de Medicina nº 39/12

A Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor – Procon SP, órgão vinculado à Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo, vem, por meio deste, apresentar suas considerações sobre o tema objeto do Parecer CFM nº 39/12, que dispõe sobre a cobrança de honorários médicos pelo acompanhamento presencial do trabalho de parto.

Atenciosamente,


Carlos Augusto Machado Coscarelli
Diretor Executivo em Exercício
Fundação Procon SP



1 – DO PARECER CFM nº 39/12

Em resposta ao questionamento feito pelos interessados - ANS; S.A.R.G.; Cremesp; Cremepe; S.C.F.; Frebasgo - sobre a cobrança dos médicos obstetras de honorários particulares pela disponibilidade para realização do parto, o Conselho Federal de Medicina, em seu Parecer nº 39/12, apresentou o seguinte entendimento:

Inicialmente, alegou existirem três procedimentos distintos: o pré-natal (consultas periódicas da gestante), a assistência ao trabalho de parto (realização do parto, vaginal ou cesariano), e a disponibilidade para realização do parto, definido como um “acompanhamento presencial”.

O Conselho Federal de Medicina defende que a cobrança pela “disponibilidade do especialista” não fere a ética profissional, não fere obrigação contratual com a operadora e não caracteriza dupla cobrança. Trataremos de cada ponto mais adiante.

Preliminarmente, apontamos contradições no Parecer, que, apesar de alegar inexistência de compromisso ético e legal para a realização do procedimento na gestante que acompanhou durante as consultas do pré-natal, deixa claro o seguinte ¹: “(...) *era comum o compromisso dos obstetras em realizar o parto das gestantes às quais haviam assistido durante o pré-natal (...)*”.

Contudo, a justificativa apresentada para a cobrança, segundo o mesmo Parecer, está relacionada à “(...) *baixa remuneração para o parto e demais procedimentos, aliado às condições de trabalhos ruins (...)*”.

Cumpramos ressaltar que, embora seja justa a reivindicação por melhores condições de trabalho, consideramos que o profissional da saúde não deve se valer do paciente para alcançar seus pleitos. Nesse sentido, cabem questionamentos éticos, como veremos logo adiante. Após, demonstraremos juridicamente a abusividade da prática cometida, e, por fim, a caracterização da dupla cobrança.

2 - DA ÉTICA PROFISSIONAL E RESPONSABILIDADE MÉDICA

A finalidade do atendimento médico é a saúde do ser humano, devendo o médico agir “com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional” ².

¹ Processo-consulta CFM nº 55/12 – Parecer CFM nº 39/12, p.02.

² Resolução 1931/2009 - Código de Ética Médica, Capítulo I – Princípios fundamentais, inciso II.



Nesse sentido, a relação médico-paciente é estabelecida pela confiança, e possui caráter particular³. Não se pode olvidar que, no caso em tela, há um acompanhamento realizado durante toda a gestação e a expectativa de continuidade de atendimento pela gestante e a consequente realização do parto com este profissional. Desse modo, a descontinuidade da prestação de serviço por parte do médico, em momento extremamente vulnerável da gestante, resulta em notório prejuízo à parte mais fraca da relação.

Significa dizer que a falta de assistência pelo profissional que acompanhou a gestante pelo período pré-natal é questionável, tanto do ponto de vista ético, quanto da responsabilidade profissional.

2.1 DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

A baixa remuneração alegada pelo CFM, e as más condições de trabalho não podem servir de justificativa para onerar o consumidor, tampouco dificultar o atendimento à saúde da paciente e seu filho, também resguardado pela legislação pátria.

Em reportagem realizada pelo Jornal Hoje, Edição RJ do dia 14/11/2012, o CFM alegou defender a cobrança para incentivar o parto normal. No entanto, consideramos tal afirmação questionável e contraditória, pois a medida apenas restringiria ainda mais o acesso ao parto normal às gestantes beneficiárias de planos de saúde, pois se veriam obrigadas a realizar a cesariana para não pagar a taxa, uma vez que já pagam a contraprestação à operadora de assistência à saúde.

Em notícia veiculada pelo IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor ⁴, as mulheres se queixam que *“o tipo de parto é definido pelo bolso e não pelas suas condições de saúde. Quando podem pagar mais, o médico do plano se dispõe a acompanhar o parto natural. Se não têm dinheiro, a cesárea é marcada já nas primeiras consultas do pré-natal”*.

A Fundação Procon-SP entende que a Medicina e o atendimento médico não devem ser utilizados como forma de obtenção de vantagem econômica em detrimento do paciente - no caso específico, a gestante, que se encontra em situação de extrema vulnerabilidade de diversas ordens (técnica, física, psicológica, etc.).

³ Resolução 1931/2009 - Código de Ética Médica, Capítulo I – Princípios fundamentais, inciso XIX.

⁴ <http://www.idec.org.br/em-acao/noticia-consumidor/ans-vai-julgar-cobranca-de-taxa-extra-para-medico-acompanhar-parto-normal>



Nesse sentido, devemos lembrar que o Código de Ética Médica (Resolução nº 1931/2009), no Capítulo I – Princípios fundamentais, inciso IX, dispõe:

“IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.”

Estando nítido que a questão decorre de um problema financeiro, o problema das condições de trabalho e remuneração deve ser resolvido entre os médicos e as operadoras de planos de saúde, sem onerar o consumidor.

Portanto, o Parecer em questão deve ser necessariamente revisto, pois, a consumidora gestante, parte mais vulnerável da relação, seria compelida a optar: ou pela realização da cesariana agendada pelo médico credenciado, ou pagar taxa extraordinária, além da contraprestação pecuniária do plano de saúde, para realização do parto normal com o mesmo profissional.

Ou seja, não é possível vislumbrar de que modo a cobrança extraordinária incentivaria o parto normal, como alega o CFM.

3 - DA VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS E DIREITOS FUNDAMENTAIS DO CONSUMIDOR

Não é possível falar da saúde do consumidor sem mencionar o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previsto no artigo 1º da Constituição Federal, concretizador dos direitos fundamentais, considerado referência fundamental das ideias de justiça, devendo também ser observado nas relações privadas ⁵.

No tocante ao conceito de dignidade Sarlet ⁶ traça as seguintes linhas:

“A dignidade da pessoa humana é a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e considerações por parte do Estado e da comunidade, implicando, nesse sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as

⁵ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. São Paulo: Saraiva, 2007, p.145.

⁶ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 2. Ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002, p.62.



condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos”.

Além das garantias constitucionais, o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90) reconhece a vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo (Art. 4º inciso I).

Segundo Podestá⁷, a vulnerabilidade é dotada de presunção absoluta, e decorre da natural situação de disparidade de forças no mercado de consumo. O consumidor acaba se tornando dependente do produtor, primeiramente pela questão econômica, mas também pela “vulnerabilidade cognoscitiva”⁸, que consiste na “*assimetria informacional sobre o desconhecimento técnico e jurídico no ato de consumo*”.

Se o consumidor normalmente já se encontra em estado de vulnerabilidade na relação de consumo, quanto mais a gestante, que é dependente do acompanhamento médico, desde o atendimento pré-natal até o parto e seus desdobramentos.

4 - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO PARTICULAR E POR INTERMÉDIO DE OPERADORAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Tendo sido feito os devidos apontamentos éticos, passemos a verificar as diferentes relações jurídicas das partes envolvidas: médico, paciente, e operadora de assistência à saúde privada.

A paciente gestante pode optar por realizar o procedimento, desde o pré-natal até o parto, particularmente (médico não credenciado), ou por intermédio de uma operadora de plano de assistência à saúde.

No primeiro caso, em se tratando de relação contratual privada, não há óbice jurídico para que o profissional especialista cobre honorários por sua “disponibilidade”, e seja chamado a qualquer hora do dia ou da noite, qualquer dia da semana para o procedimento de urgência que caracteriza o parto.

Outra situação distinta é a relação jurídica consumerista estabelecida entre o consumidor e o plano de assistência à saúde. Neste segundo caso, a paciente que realizou o acompanhamento do pré-natal com um profissional especialista poderá elegê-lo para a realização de seu parto, pois a

⁷ PODESTÁ, Fábio Henrique. Código de Defesa do Consumidor Comentado. Ed. RT: São Paulo, 2010, p.72.

⁸ LORENZETTI, Ricardo Luis. Consumidores. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni, 2Ed, 2009, p.39.



disponibilidade está inserida na cobertura contratual da operadora de assistência à saúde.

Entendemos que essa segmentação dos serviços de saúde, qual seja, a prestação do serviço de pré-natal dissociada da prestação do serviço de parto, prejudicial ao consumidor afrontando inclusive o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Portanto, quando o atendimento for realizado por intermédio de operadora de plano privado de assistência à saúde, a gestante terá o direito de escolher o profissional sem qualquer ônus, sob pena de incorrer em abusividade perante o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90).

5 – DA COAÇÃO DO “TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO”

Outro aspecto crítico e abusivo encontrado no Parecer nº 39/2012 do CFM está relacionado ao TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O órgão de classe apresenta informação equivocada de que a operadora de assistência à saúde não outorga à gestante o direito de realizar o parto com o obstetra que a assistiu durante o pré-natal.

O CFM comete prática abusiva ao impor o Termo à gestante, que intrinsecamente espera obter o tratamento médico integral, no âmbito da prestação de serviços por parte dos planos de saúde, por fazer parte da própria natureza desse tipo de contrato.

A Fundação Procon-SP se manifesta contrariamente ao TCLE de modo amplo e geral, pois o CFM orienta a utilizá-lo de modo errôneo, independentemente da existência e cobertura de um plano de assistência à saúde. A única situação plausível, distinta do caso em questão, seria a celebração de um contrato de honorários para o atendimento particular, no caso da paciente não possuir plano de assistência à saúde.

Considerando que a consumidora é beneficiária de um plano de assistência à saúde, ela não pode ser coagida a assinar um documento que comprometa seu atendimento médico, nem o profissional deve utilizar-se de tal meio, fazendo-se valer da vulnerabilidade da consumidora gestante para obter vantagem financeira.

Nesse sentido, novamente evocamos o Código de Ética Médica, que, em seu artigo 40, veda:

“Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente



para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.
(grifo nosso)

Não há como desconsiderar que, ao realizar o tratamento pré-natal com um profissional, cuja relação depende de confiança, a consumidora se sentirá coagida a assinar tal Termo, o que ensejará em prática abusiva e decorrente nulidade do documento.

A coação é vício de consentimento que macula a manifestação da vontade, ferindo o princípio da autonomia da vontade de contratar das partes. A pressão exercida sobre um indivíduo para forçá-lo a praticar um ato ou realizar um negócio que não queira é plenamente nulo, sobretudo nas relações consumeristas, expressamente previsto no artigo Art. 51 caput, § 1º incisos I, II e III.

Portanto, verificamos que tais obrigações abusivas colocam o consumidor em desvantagem exagerada e ferem os princípios da boa-fé, da equidade, da função social do contrato, além de outros direitos básicos e fundamentais do consumidor, inclusive resguardados pela Constituição Federal.

6 – DA DUPLA COBRANÇA

Em relação à duplicidade de cobrança, o CFM alega não estar caracterizada na presente situação, pois o médico não recebe honorário da operadora de saúde pela realização do parto. Entretanto, o artigo 2º da Resolução 259/11 da ANS estabelece que a operadora deverá garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas.

A Resolução nº 211/10 da ANS atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, estipulando a cobertura mínima obrigatória para os planos privados de assistência à saúde, e garantindo todos os procedimentos obstétricos:

“Art. 16 - A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência, na forma estabelecida no artigo 10 da Lei nº 9.656/98 de 1998.” (grifo nosso)



Na mesma Resolução, o artigo 19 expressamente obriga a cobertura integral do parto:

“Art. 19 - O Plano Hospitalar com Obstetrícia compreende toda a cobertura definida no artigo 18 desta Resolução, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes exigências (...)”. (grifo nosso)

A própria ANS, ao se manifestar sobre o assunto⁹, aponta que as operadoras de planos de saúde devem garantir a cobertura obrigatória estabelecida da qual fazem parte, na segmentação obstétrica: parto, pré-natal e assistência ao parto. No mesmo texto, a ANS cita que, caso a operadora não ofereça a cobertura contratada, ela estará sujeita a sanções.

Assim, os profissionais que não receberem o repasse dos valores deverão cobrar das operadoras, que poderão inclusive ser denunciadas junto à ANS, e não da consumidora, gestante, que é parte hipossuficiente da relação.

A cobrança extraordinária é uma variação de preço que não está no contrato e torna a obrigação onerosamente excessiva à consumidora. Considerando que a operadora do plano de assistência à saúde é responsável pelo repasse do pagamento dos honorários, conforme demonstrado acima nas Resoluções da ANS, os honorários pela disponibilidade do profissional à gestante caracteriza a duplicidade da cobrança.

7 – CONCLUSÃO

Pelos motivos expostos, consideramos que a questão, além de afrontar princípios constitucionais e direitos fundamentais consumeristas, denota ilegalidade perante o Código de Defesa do Consumidor, além de implicar em questionamento de conduta ética do profissional médico.

Portanto, a Fundação Procon-SP apresenta posição contrária à cobrança de honorários pelo acompanhamento presencial do trabalho de parto pelo profissional (disponibilidade), nos casos em que houver relação com os planos de saúde.

Desta feita, os problemas de baixa remuneração dos médicos devem ser resolvidos em negociação destes profissionais diretamente com as operadoras de planos de saúde, não se admitindo em nenhuma hipótese que qualquer prejuízo seja repassado ao consumidor.

⁹<http://www.ans.gov.br/index.php/a-ans/sala-de-noticias-ans/consumidor/1859-cobranca-de-honorarios-obstetricos>