

## **PARECER N° , DE 2015**

Da COMISSÃO DE MEIO AMBIENTE, DEFESA DO CONSUMIDOR E FISCALIZAÇÃO E CONTROLE, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2014, do Senador Jayme Campos, que *obriga os estabelecimentos de saúde a exibir tabela de preços dos serviços prestados aos usuários.*

**RELATORA:** Senadora **LÍDICE DA MATA**

### **I – RELATÓRIO**

Este colegiado examina, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2014, de autoria do Senador Jayme Campos, composto de três artigos.

O art. 1º impõe aos estabelecimentos de saúde o dever de exibir, de forma clara, e em local de fácil acesso, a tabela de preços dos serviços prestados aos usuários. Conforme o seu parágrafo único, essa tabela deve conter *todos os preços de consultas médicas e de outros profissionais, exames de toda ordem, custos administrativos e todo tipo de serviço oferecido ao usuário do estabelecimento.*

O art. 2º determina que o descumprimento das disposições da lei resultante do projeto constituirá infração sanitária, sem prejuízo de outras sanções previstas no Código de Defesa do Consumidor e em outras leis em vigor.

O art. 3º estipula que a lei em que se converter a proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação do projeto, o autor menciona que, ao buscar atendimento médico em estabelecimentos privados de saúde, é usual o paciente se surpreender ante a apresentação de valores abusivos depois de uma internação, consulta ou outro procedimento médico.

A proposta foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e a esta Comissão, em decisão terminativa. Na CAS, o PLS nº 92, de 2014, foi aprovado.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-A, inciso III, do Regimento Interno do Senado Federal, compete a este colegiado apreciar o mérito de matérias referentes à defesa do consumidor, devendo, ainda, emitir parecer sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade do projeto em comento, uma vez que, nesta Casa legislativa, ele não será examinado pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

Relativamente à constitucionalidade, a proposta versa sobre assunto da competência legislativa da União e está em consonância com as regras constitucionais atinentes às atribuições do Congresso Nacional (CF, art. 48) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (CF, art. 61). Ademais, a proposição não contraria qualquer dispositivo da Constituição Federal.

Em relação à juridicidade, o PLS nº 92, de 2014, cumpre as exigências de inovação, efetividade, espécie normativa adequada, coercitividade e generalidade.

Porém, no que concerne ao mérito, é mister ponderar a respeito de qual segmento da população seria beneficiado. Nesse contexto, vê-se que as disposições do projeto não se aplicam aos usuários de planos privados de assistência à saúde, pois o pagamento das despesas médicas é de responsabilidade das operadoras, e o valor das mensalidades está previsto no contrato de adesão.

Por seu turno, as pessoas que não são beneficiárias de planos privados de saúde possuem duas opções para receberem assistência médica. A primeira delas é recorrer ao Sistema Único de Saúde (SUS), que é de acesso universal e gratuito, cujo tratamento é totalmente custeado pelo Estado. A segunda hipótese consiste em procurar atendimento no sistema de saúde privado e pagar diretamente ao prestador do serviço.

Esse último grupo de pacientes costuma recorrer aos serviços médicos em duas circunstâncias: tratamento eletivo ou atendimento de urgência/emergência. No tratamento eletivo, como o fator tempo não é tão premente, as pessoas podem escolher os profissionais e os serviços de sua preferência e, com isso, têm condições de orçar previamente as despesas. Assim, não há surpresas na hora do pagamento.

Maiores dificuldades são passíveis de ocorrer no atendimento de urgência/emergência, especialmente se necessária a internação. Nesse tipo de atendimento, não há como prever, com precisão, o número de diárias hospitalares necessárias, quais procedimentos serão realizados e que medicamentos e materiais serão empregados. Saliente-se, ainda, que, invariavelmente, despesas hospitalares são muito elevadas, porquanto o uso crescente de tecnologias na área médica gerou grande aumento do valor agregado de insumos, fármacos e equipamentos. Por conseguinte, a imprevisibilidade e a complexidade dos atendimentos das internações tornam inexequíveis, nesse caso, as providências propostas no projeto.

Observe-se, também, que a ementa e o art. 1º da proposta se referem aos estabelecimentos de saúde como um todo, o que abrange tanto estabelecimentos públicos quanto privados. No entanto, não há razão para se editar norma legal com essa amplitude, pois os serviços públicos de saúde são gratuitos aos usuários. Em decorrência, a proposição deve restringir-se aos serviços de saúde privados.

Outrossim, as disposições do projeto não se aplicam aos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que são gratuitos, nem àqueles custeados por meio de plano privado de assistência à saúde. Ademais, consideramos que o projeto deve se limitar à assistência ambulatorial, aos serviços de apoio à diagnose e terapia e ao atendimento odontológico. Seguindo essa linha de raciocínio, é de realçar que os serviços alcançados pela proposta passam a ser: serviços profissionais, consultas, terapias, exames, procedimentos, medicamentos e imunobiológicos.

Outro ponto que merece reparo é que o descumprimento às disposições do projeto não constitui infração sanitária, mas sim afronta a dispositivos da norma consumerista, como veremos a seguir.

Assim, com o intuito de proceder a essas retificações, e de forma a melhor delimitar o seu âmbito de aplicação, e também adequar a terminologia empregada, apresentamos substitutivo ao projeto.

Por oportuno, mencionem-se alguns dispositivos da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor (CDC).

No *caput* do art. 4º da norma consumerista, estão enunciados os objetivos da Política Nacional de Relações de Consumo (PNRC), a saber: *i*) o atendimento das necessidades dos consumidores; *ii*) o respeito à sua dignidade e saúde; *iii*) a proteção de seus interesses econômicos; *iv*) a melhoria da sua qualidade de vida; e *v*) a transparência e harmonia das relações de consumo. Ademais, o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo constitui um dos princípios em que se assenta essa Política. Por conseguinte, o PLS nº 92, de 2014, está em conformidade com a PNRC.

Segundo o art. 6º, são garantidos ao consumidor, como direitos básicos, entre outros: *i*) a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações (inciso II); e *ii*) a informação adequada e clara sobre os diferentes serviços, com especificação correta de quantidade,

características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem (inciso III).

Consoante o disposto no *caput* do art. 31 do CDC, o fornecedor tem o dever de informar o consumidor, de modo claro, ostensivo e em língua portuguesa, a respeito das características relativas ao serviço ofertado, inclusive no tocante ao seu preço.

Por sua vez, nos termos do art. 39, dentre outras, são vedadas ao fornecedor e consideradas abusivas, as seguintes práticas: *i*) prevalecer-se da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista sua idade, saúde, conhecimento ou condição social, para impingir-lhe seus produtos ou serviços (inciso IV); *ii*) exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva (inciso V); e *iii*) executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização expressa do consumidor, ressalvadas as decorrentes de práticas anteriores entre as partes (inciso VI).

Por força do disposto no art. 66, a omissão de informação relevante sobre o preço de serviços constitui crime contra as relações de consumo, com pena de detenção de três meses a um ano e multa.

Entendemos, portanto, que o PLS nº 92, de 2014, com as modificações propostas, é relevante e oportuno, porquanto, da perspectiva consumerista, guarda harmonia com os preceitos do CDC.

### **III – VOTO**

Pelos motivos expostos, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 92, de 2014, na forma do seguinte substitutivo:

#### **EMENDA N° 1 – CMA (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI DO SENADO N° 92, DE 2014**

Obriga os estabelecimentos de saúde privados a disponibilizar tabela de preços ao consumidor.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Os estabelecimentos de saúde privados devem disponibilizar ao consumidor tabela de preços de serviços profissionais, consultas, terapias, exames, procedimentos, medicamentos e imunobiológicos.

§ 1º O disposto no *caput* deste artigo não se aplica aos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nem àqueles custeados por plano privado de assistência à saúde.

§ 2º As disposições constantes do *caput* deste artigo restringem-se à assistência ambulatorial, aos serviços de apoio à diagnose e terapia e ao atendimento odontológico.

**Art. 2º** O descumprimento das disposições desta Lei sujeita o fornecedor infrator às sanções previstas na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 29 de setembro de 2015.

Senador Otto Alencar, Presidente

Senadora Lídice da Mata, Relatora