

Acórdãos TCAN

Acórdão do Tribunal Central Administrativo Norte

Processo: 00425/06.8BEBRG
Secção: 1ª Secção - Contencioso Administrativo
Data do Acórdão: 01/17/2008
Tribunal: TAF de Braga
Relator: Drº José Augusto Araújo Veloso
Descritores: RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRA CONTRATUAL
LEGITIMIDADE
PERSONALIDADE
CENTRO SAÚDE

Sumário:

I. O DL nº48051, de 21.11.67, prevê e regula três tipos de responsabilidade civil extracontratual do Estado e demais pessoas colectivas públicas por actos de gestão pública: a responsabilidade por actos ilícitos e culposos [artigos 2º e 3º], na qual se exige, além do mais, o requisito culpa [sob a forma de dolo ou de negligência] dos órgãos ou agentes da pessoa colectiva pública; a responsabilidade por factos causais ou pelo risco [artigo 8º], onde se prescinde da culpa mas se exige que os prejuízos sejam qualificados de “especiais e anormais” e resultem de serviços “excepcionalmente perigosos”; e a responsabilidade por actos lícitos [artigo 9º], onde se prescinde da culpa e da própria ilicitude, mas se exige também que os prejuízos causados possam ser qualificados de “especiais e anormais”;

II. No tocante ao dito primeiro tipo, do cotejo dos referidos artigos 2º e 3º parece resultar o seguinte: apenas no caso de uma actuação dolosa haverá responsabilidade solidária do titular do órgão ou agente e da Administração, sendo que no caso de actuação negligente a responsabilidade será exclusiva da Administração, embora com direito de regresso perante o titular do órgão ou agente no caso de ter havido diligência e zelo manifestamente inferiores aos que eram devidos em razão do cargo;

III. Os artigos 22º e 271º da CRP não põem em causa o regime do DL nº48051, não se podendo falar, portanto, em inconstitucionalidade superveniente;

IV. O artigo 22º da CRP apenas impõe que o Estado e os demais entes públicos respondam sempre ao lado dos titulares dos seus órgãos, funcionários e agentes, por actos funcionais, quando a lei impuser a responsabilidade directa destes, mas já não impõe que estes sejam directamente accionáveis pelos lesados em todos os casos. E o artigo 271º da CRP limita-se a estabelecer a responsabilidade civil, criminal e disciplinar dos funcionários e agentes do Estado e demais entidades públicas por actos e omissões praticados no exercício das suas funções, deixando em aberto a questão de saber quais os pressupostos do dever de indemnizar e perante quem é efectivada a responsabilidade por este dever, elementos estes que estão, por ora, concretizados no diploma de 1967.

V. A personalidade judiciária consiste na susceptibilidade de ser parte [artigo 5º nº1 do CPC], isto é, de requerer ou contra si ser requerida, em próprio nome, qualquer das providências de tutela jurisdicional legalmente reconhecidas, sendo o critério geral fixado na lei [artigo 5º nº2 do CPC] o da correspondência [equiparação] entre personalidade jurídica e personalidade judiciária;

VI. Os Centros de Saúde tinham personalidade jurídica à luz do DL nº157/99 de 10.05 [em vigor entre 10.07.1999 e 10.01.2004], deixaram de ter personalidade jurídica à luz do DL nº60/03 de 01.04 [em vigor entre 10.01.2004 e 08.06.2005], e voltaram a ter personalidade jurídica com o DL nº88/05 de 03.06 [a partir de 08.06.2005].*

* Sumário elaborado pelo Relator

Data de Entrada: 04/10/2007
Recorrente: J... e C...
Recorrido 1: A... e Centro de Saúde de Vila Verde
Votação: Unanimidade
Meio Processual: Acção Administrativa Comum - Forma Ordinária (CPTA) - Recurso Jurisdicional
Decisão: Concede provimento ao recurso

Aditamento:

Parecer Ministério Público: Não emitiu parecer

1

Decisão Texto Integral: *Acordam, em conferência, os Juizes da Secção de Contencioso Administrativo do Tribunal Central Administrativo Norte:*

Relatório

J... e mulher **C...** – residentes no lugar ..., Vila Verde – recorrem da decisão proferida pelo Tribunal Administrativo e Fiscal [TAF] de Braga – em 8 de Novembro de 2006 – que no despacho saneador absolveu da instância os réus **A...** e **Centro de Saúde de Vila Verde** [extensão de saúde de Pico de Regalados] com fundamento na ilegitimidade do primeiro e na falta de personalidade e capacidade judiciárias do segundo.

Concluem as suas alegações da forma seguinte:

- 1- O despacho saneador do tribunal *a quo*, que julgou verificada a ilegitimidade de A..., médico de medicina geral e família, sofre de prematuridade, precipitação, ilegalidade, e falta de qualquer fundamento fáctico;
- 2- Deve, este médico, ser julgado civilmente responsável por facto ilícito e culposo, pois que a sua conduta é materialmente encaixada a título de dolo, na medida em que teve a consciência da sua ilicitude, e previu a possibilidade de dela resultar uma consequência ilícita, e tal previsão não o determinou a abster-se dela, e na réplica os recorrentes alegaram factos que preenchem este tipo de conduta dolosa, com o consequente pedido;
- 3- Os recorrentes alteraram legalmente o seu pedido e a causa de pedir na réplica, mas mesmo assim a verdade é que a omissão, aqui ilícita, sê-lo-ia sempre a título culposo;
- 4- Devendo pois ser admitida a requerida intervenção provocada da A..., *Companhia de Seguros* e da *Administração Regional de Saúde do Norte*;
- 5- A solução legal a dar aos factos controvertidos relativos à conduta dolosa não é a de julgar desde logo, a matéria de fundo, mas levar a matéria à base de instrução;
- 6- A legitimidade processual passiva do réu médico afere-se pelo seu interesse directo em contradizer, e afere-se pois da relação material controvertida tal qual ela é apresentada pelos aqui recorrentes;
- 7- Deve ser julgado não provado e improceder o julgamento da verificação da ilegitimidade passiva do réu A...;
- 8- Na decisão recorrida julgou-se verificada a ilegitimidade passiva também do Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de saúde de Pico de Regalados] por falta de personalidade e capacidade judiciária, mas tal conclusão carece de fundamento jurídico, visto que a legislação em vigor à data dos factos era o DL nº157/99, de 10 de Maio, que veio a ser revogado pelo DL nº60/2003, de 1 de Abril, que entrou em vigor em 10 de Janeiro de 2004;
- 9- Aí, os centros de saúde passaram a encontrar-se dotados de

personalidade jurídica e judiciária [*in fine* do artigo 3º e 10º nº1] sendo o Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de saúde de Pico de Regalados] uma pessoa colectiva de direito público, representada em juízo pelo seu presidente, de acordo com o estipulado no seu artigo 22º alínea c) a sua legitimidade passiva é legal conquanto sob a superintendência e tutela do Ministério da Saúde [*in fine* do artigo 3º e 10º nº2 do diploma recém citado];

10- O Centro de Saúde tinha e tem como atribuição [ver artigo 4º do DL nº155/99 de 10 de Maio] em geral “a promoção da saúde, designadamente através de acções... e a prestação de cuidados na doença quer na primeira linha de actuação do Serviço Nacional de Saúde, quer garantindo a continuidade dos cuidados sempre que houver necessidade de recurso a outros serviços e cuidados especializados”, o que se entende como o primado da pessoa na sua vertente física, psicológica, social e cultural;

11- O primeiro réu é médico assistente que exercia, à data dos factos, a sua profissão dependendo funcionalmente do segundo réu, aí trabalhando com horário, espaço próprio e demais meios de diagnóstico;

12- O segundo réu possui personalidade jurídica e capacidade judiciária, sendo que a responsabilidade em “assegurar a produtividade e eficiência dos serviços prestados e proceder à sua avaliação” é da competência do Conselho Directivo do Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de Pico de Regalados];

13- O primeiro réu dependia à época dos factos da acção da ARS, correndo processo de inquérito e atendendo a que os recorrentes fundamentaram o interesse e alegaram a causa do chamamento por intervenção provocada da Administração Regional de Saúde do Norte, ao lado do segundo réu, deve julgar-se desde logo sanado o vício, com base nos artigos 10º nº2 e nº4 do CPTA, sem prejuízo da própria responsabilidade deste último nos presentes autos, atento que é uma pessoa colectiva de direito público dotada de personalidade jurídica;

14- Sendo certo que a legitimidade processual do segundo réu se afere pelo interesse directo em contradizer e se afere, pois, pela relação material controvertida tal qual é desenhada pelos aqui recorrentes;

15- Deve improceder e ser dado como não provado o julgamento da verificação da ilegitimidade processual passiva do segundo réu Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de Pico de Regalados];

16- O CPTA prevê a sanção de vício na petição inicial ou posteriormente sempre que “a acção tenha por objecto a acção ou omissão de uma entidade pública”, *in casu*, o Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de Pico de Regalados] é sem dúvida uma pessoa

colectiva de direito público;

17- Deve considerar-se sanada a irregularidade, devendo julgar-se regularmente proposta a acção na petição, pese embora o demandado ser o Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de Pico de Regalados], validando-se ou sanando-se a mesma;

18- Caso assim se não entenda, deve ser admitida a intervenção provocada da pessoa colectiva de direito público tutelar da demandada, ou seja, a Administração Regional de Saúde do Norte, que os ora recorrentes requereram na réplica.

Terminam pedindo a revogação da decisão judicial recorrida, e o devido prosseguimento dos autos.

O recorrido A... contra-alegou, concluindo assim:

1- A decisão recorrida não merece reparo, sob o ponto de vista adjectivo e substancial, não havendo qualquer violação de norma legal;

2- Na verdade, há falta de personalidade e capacidade judiciária do Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de saúde de Pico de Regalados], dado que o momento relevante para se saber que normas processuais são as aplicáveis é a altura em que se intentou a acção, e não a da prática dos factos, pelo que não é aplicável o regime jurídico consagrado pelo DL nº157/99, de 10 de Maio, que foi revogado pelo DL nº60/2003, de 1 de Abril [ver seu artigo 30º], tudo, aliás, como é admitido pelos próprios autores;

3- Sobre a questão que se coloca nos nºs 2 e 4 do artigo 10º do CPTA, no domínio da responsabilidade civil extracontratual do Estado e demais entidades de direito público, se a referida falta de personalidade e capacidade judiciárias se deve considerar sanadas, remetemos para o doutamente referido nas páginas 6 a 8 da decisão recorrida, que subscrevemos inteiramente;

4- Por isso, e porque a demanda do réu A... apenas podia e pode ocorrer a título de responsabilidade solidária, e tendo na sua base uma conduta dolosa que não existiu – nem os autores a alegam – está igualmente bem patente a ilegitimidade passiva deste réu;

5- Aliás, a este propósito, os próprios autores nas suas alegações fazem acto de contrição e admitem, inequivocamente, que não foi alegado na sua petição inicial qualquer facto a título de dolo!

6- O mais que poderia haver – e já vimos que nem isso - era mera negligência, aliás, como referem no artigo 44º da petição inicial, quando falam abertamente em negligência médica, e nos artigos 20º, 21º e 24º, quando falam em mera violação das *leges artis*;

7- Só depois de os réus apresentarem as suas contestações, vieram em desespero de causa os autores falar em dolo, como se este conceito fosse

ele próprio um facto;

8- Num primeiro momento, pensou o contra recorrente que os constantes erros, omissões, confusões por parte dos autores fossem fruto de alguma displicência. Mas não. Sabe agora, que todos esses percalços não são obra do acaso, mas consequência de uma estratégica, consciente e dolosa, pela qual tentam confundir tudo e todos. Senão vejamos:

9- É o que aconteceu, desde logo, com os “lapsos” a que fizemos referência nos artigos 26º a 32º da contestação, “lapsos” esses que poderiam – e deveriam – ter sido rectificadas por quem os cometeu, que se limitou, estranhamente, a reiterá-los na réplica [aliás, esses lapsos já estão patentes na outra acção intentada no Tribunal Judicial de Vila Verde];

10- Depois, é o que acontece quando diz nas alegações [artigos 7º, 8º, 9º, 54º e 55º] que o 1º réu foi notificado de um processo de inquérito nº82/05-I, que terá corrido ou corre termos na Inspeção-Geral de Saúde, que o ora contra recorrente desconhece, para o qual nunca foi chamado ou notificado, não sabendo se, a existir, houve ou não decisão;

11- Estranha é que só agora, em sede de alegações de recurso e de forma ilegal e completamente extemporânea, juntem uma participação/reclamação, assinada por eles em 14 ou 19 de Maio de 2004, e que, por isso, da mesma têm conhecimento há mais de dois anos e meio!

12- É que acontece, ainda, com o que é referido nos artigos 27º e 28º das alegações, quando tentam pôr na boca de outras pessoas aquilo que elas não disseram, na medida em que na sua tréplica o 1º réu só disse: “Concluir-se exactamente nos moldes expostos na contestação”. De resto, nunca se excepcionaria na tréplica;

13- Por último, espante-se, soube agora o contra recorrente da existência de uma outra acção, anterior a esta [a petição inicial deu entrada em 19/09/2005], que com o nº1044/05.1TBVVD, corre termos no 2º Juízo no Tribunal Judicial da Comarca de Vila Verde, em que os autores [e o mandatário], a causa de pedir e os pedidos [inclusive montantes] são os mesmos – ver documento 1 cujo teor se dá por reproduzido;

14- A única diferença – para além do tribunal – é que naquela figuram como réus o *Hospital da Misericórdia de Vila Verde* e o médico R...e como interveniente a *Companhia de Seguros A..., SA*;

15- Se alguma dúvida ainda existia sobre a má-fé com que os autores litigam, estará completamente dissipada, percebendo-se agora, de forma clara, todas as reservas mentais, os equívocos, os erros e mudanças estratégicas perfeitamente deliberadas dos autores que, não olhando a meios e aproveitando-se da infeliz e lamentável situação, pretendem a todo o custo e se possível em duplicado, extorquir indemnizações;

16- Só que, até a copiar, os autores deixaram “o rabo de fora” nas constantes alusões aos exames radiológicos e a outras negligências médicas, ao dizerem no artigo 36º da petição inicial da presente acção que os autores “vivem e viverão o seu dia a dia, infelizes e amargurados, porque um dia um médico radiologista não fez o seu serviço, correctamente” - tudo conforme foi oportunamente alertado pelo aqui 1º réu nos artigos 28º, 29º e 30º da sua contestação;

17- Que dizer de palavras ou frases como aquelas que podemos extrair daquela petição inicial como:

- “E essa falta de detecção deveu-se exclusivamente a negligência médica praticada pelo Dr. R... que assim omitiu os seus deveres de cuidado médico e técnico” - artigo 31º;

- “Caso não se não tivessem verificado os lapsos médicos descritos nos nossos artigos 25º, 26º, 27º, 29º, 30º e 31º” – artigo 33º;

- “Os autores em consciência e em conjunto, com o médico assistente Dr. M..., poderiam ter optado, por uma interrupção voluntária da gravidez e que a lei então lhe permitia” – artigo 34º;

- “Por causa desta omissão dos deveres de cuidado médico, a F... nunca será pois uma pessoa de modo a poder ser autónoma e livre na sua própria pessoa” – artigo 35º;

18- Que dizer de palavras ou frases como aquelas que podemos extrair daquela réplica, constante daquele documento 1, como:

- “...uma omissão, por parte do médico radiologista, na detecção da malformação congénita que afectava a então conceptura”- artigo 14º;

- “O que está aqui, em causa, é verdadeiramente o comportamento omissivo por negligência grosseira do segundo réu, na realização da ecografia das 22 semanas e um dia, e a solidariedade passiva da primeira ré por tal comportamento do médico que ocorreu, no âmbito da sua função” – artigo 23º;

- “Deste jeito, não foi informado o médico-assistente, sem prejuízo de eventual responsabilidade que recaia sobre este e mais, não foram informados os ora autores tempestivamente, quando ainda estavam em tempo, de que poderiam recorrer à interrupção voluntária da gravidez, vide, art. 142º do CP” – artigo 28º;

- “E é, nesta medida alegada ora, nos nossos artigos 14º a 28º que os autores imputam objectivamente à primeira ré por solidariedade passiva, pelo comportamento negligente e grosseiro do seu comissário e segundo réu, um nexo de causalidade entre o comportamento omissivo deste último, ilícito e os danos patrimoniais e não patrimoniais descritos nos artigos 35 e seguintes da petição inicial” – artigo 29º;

- “Pois que o segundo réu deveria ter detectado na ecografia e não

detectou as malformações congénitas de que o feto estava detentor” – artigo 30º;

“Disso dando conta e não deu, no seu relatório, conforme se comprova no documento 4, junto com os autos, para que os autores decidissem da gravidez, conscientemente” – artigo 31º;

- “Ver, na alegação, da nossa petição inicial uma posição diferente da ora assumida, é pura fantasia, que só eventual cansaço, poderá explicar” – artigo 32º;

19- Entre outras [ver artigos 28º e 49º daquela petição inicial], estas palavras e frases proferidas pelos autores mostram à saciedade que, afinal, eles não apontam qualquer conduta dolosa a quem quer que seja;

20- Nem ao médico a quem imputam exclusivamente negligência através de lapsos e omissões referidos nos artigos 25º, 26º, 27º, 29º, 30º e 31º, artigos onde não se faz qualquer alusão ao Dr. M..., que é completamente “ilibado” e desresponsabilizado quando se diz que a “culpa” é exclusiva do outro médico, que os danos verificados resultam, e só, da omissão de deveres de cuidado por parte deste radiologista e que o ora 1º réu não tinha sequer conhecimento para que em conjunto com os autores pudesse opinar ou optar por algo, mormente sobre a IVG;

21- Ora, quem não tem consciência ou conhecimento não pode ter agido com dolo;

22- E não havendo dolo [nem negligência, tampouco] o ora alegante é parte ilegítima, como bem apreciou a decisão recorrida.

O Ministério Público não se pronunciou.

De Facto

Apesar de a decisão judicial recorrida o não ter feito – por estar em causa sobretudo uma apreciação de direito – entendemos conveniente fixar, por uma questão de clareza, a matéria de facto pertinente para a decisão deste recurso jurisdicional:

1- J... e mulher C..., por si e na qualidade de legais representantes da sua filha F..., intentaram acção administrativa comum contra o médico A... e contra o Centro de Saúde de Vila Verde [extensão de Pico de Regalados], pedindo ao tribunal a sua condenação solidária no seguinte:

1) Pagar à referida filha a quantia de 50.000,00€ pelos danos morais, presentes e futuros, resultantes do seu nascimento com afectação do síndrome de Down, bem como a quantia de 180.000,00€ pelos danos patrimoniais, presentes e futuros, com a sua incapacidade permanente total de 100% para toda a vida e para qualquer trabalho, como resultante do seu nascimento com afectação do síndrome de Down; 2) Pagar ao autor a quantia de 40.000,00€ pelos danos

morais, presentes e futuros, resultantes do nascimento da sua filha com afectação do síndrome de Down; 3) Pagar à autora a quantia de 40.000,00€ pelos danos patrimoniais sofridos, presentes e futuros, resultante do nascimento da sua filha com afectação do síndrome de Down; 4) Pagar aos autores marido e mulher o montante de danos materiais sofridos, alegados no artigo 37º, presentes e futuros, resultante do nascimento da sua filha com afectação do síndrome de Down, que se relem para execução de sentença, mas que se estimam nunca inferiores a 70.000,00€; 5) Pagar a todos os autores juros de mora, sobre as quantias referenciadas, a contar da citação; 6) Pagar as custas, procuradoria e o mais legal;

2- Invocam, como causa de pedir, a factualidade que consta da petição inicial junta a folhas 1 a 10 dos autos – dada por reproduzida;

3- Após a apresentação de contestações pelos dois demandados, os autores replicaram-lhes nos termos que constam de folhas 117 a 119, 122 e 123 dos autos – dadas por reproduzidas;

4- Teor da decisão judicial recorrida [folhas não numeradas] – dada por reproduzida.

De Direito

I. Cumpre apreciar o recurso jurisdicional interposto pelos autores da acção administrativa comum, o que deverá ser efectuado dentro das balizas estabelecidas, para o efeito, pela lei processual aplicável – ver artigos 660º nº2, 664º, 684º nº3 e nº4, e 690º nº1, todos do **CPC**, aplicáveis *ex vi* 140º do **CPTA**, e ainda artigo 149º do **CPTA**, a propósito do qual são tidas em conta as considerações interpretativas tecidas pelo Professor Vieira de Andrade in A Justiça Administrativa (Lições), 8ª edição, páginas 459 e seguintes.

II. Os autores pediram ao tribunal a condenação *solidária* do médico que acompanhou a gestação e o nascimento da sua filha, e do centro de saúde onde o mesmo exerce funções, fazendo-o com fundamento em alegada omissão de cuidados impostos pelas *leges artis* que não permitiu detectar o *síndrome de Down* na nascitura.

É ponto assente que, na sua *petição inicial*, os autores apenas imputam a referida omissão de cuidados ao médico demandado a título de *negligência* ou mera culpa [artigos 10º, 20º, 21º e 24º].

Vieram, todavia, fazê-lo a título de *dolo eventual* no articulado *réplica*, alegando nomeadamente que o referido médico *ao não agir, pedindo os necessários exames complementares ou ordenando o internamento imediato, viu como consequência necessária da sua conduta que a narturiente viesse a ter um nascituro com malformações congénitas*.

...por não ter visto e ter um nascido com malformações congénitas, nomeadamente padecendo do síndrome de Down e outros potenciais [artigos 19º e 20º] e conformou-se com a existência da malformação congénita no feto em crise, e impediu por qualquer forma que os pais ora autores optassem pela interrupção voluntária da gravidez [artigo 22º].

A decisão judicial recorrida entendeu que o dito médico carecia de *legitimidade* para ser demandado na acção, quer porque não lhe era imputada qualquer responsabilidade a título *doloso* quer porque só poderia ser responsabilizado em regime de *solidariedade* com a entidade pública para que trabalhava, e entendeu que esta entidade pública não poderia ser o centro de saúde demandado, pois que este carecia de *personalidade e capacidade judiciárias* [deveria antes ser demandada, segundo a decisão recorrida, a Administração Regional de Saúde do Norte e/ou o Estado Português].

Porque entendeu, ainda, que estas excepções dilatórias eram *insupríveis* [nomeadamente à luz do artigo 10º nº2 e nº4 do CPTA], o tribunal recorrido decidiu *absolver da instância* ambos os réus.

Os autores discordam do assim decidido, e, agora na veste de recorrentes, defendem que o tribunal recorrido *erra* ao considerar que o médico demandado não foi responsabilizado a título de dolo eventual, e *erra* ao considerar que o centro de saúde demandado carece de personalidade e capacidade judiciárias, já que beneficia destes predicados à luz do DL nº157/99 de 10.05 [revogado pelo DL nº60/03 de 01.04], que estava em vigor na altura dos factos em causa.

III. Como é sabido, nas acções destinadas à efectivação de responsabilidade civil extracontratual a causa de pedir é *complexa*, porque formada pelos factos que demonstram a ilicitude, a culpa, o nexo de causalidade e o dano [ver AC STA de 15.11.2000, Rº45555 e AC STA de 15.05.2003, Rº0212/03].

No presente caso, os autores invocaram na petição inicial estes diversos segmentos da causa de pedir, sendo que, no que respeita à culpa atribuída à actuação do médico demandado, se confinaram a articular uma actuação *negligente*.

Confrontados com a defesa indirecta deduzida pelos réus, e por ela despertados para as consequências processuais dessa *mera culpa*, os autores vieram na réplica *alterar parcialmente a causa de pedir*, imputando ao médico demandado uma actuação ilícita agora a título de *dolo eventual*, na medida em que, segundo vieram dizer, ele previu como possível [dizem *necessária*] a malformação congénita do feto [síndrome de Down] e se conformou com esse resultado.

Na sua *tréplica*, como se pode constatar, o médico demandado reconheceu essa alteração da causa de pedir e impugnou os factos que a consubstanciam [ver folhas 136 a 142 dos autos].

Temos, pois, que os autores procederam, na *réplica*, a uma alteração perfeitamente legal da causa de pedir por eles inicialmente articulada, pois que o fizeram de acordo com o permitido pelo artigo 273º n.º 1 do CPC [*ex vi* artigos 1º e 35º n.º 1 do CPTA].

Assim, e sem qualquer dúvida que possa explicar e justificar o silêncio da decisão judicial recorrida a este respeito, importa concluir que os autores responsabilizam os réus, médico e centro de saúde, por danos alegadamente resultantes de conduta ilícita levada a cabo com *dolo eventual*.

E esta *conclusão*, como veremos, mostra-se essencial para este tribunal poder aferir da ocorrência ou não de erro de julgamento no tocante à ilegitimidade do médico réu.

IV. É verdade que os médicos [ou paramédicos] que actuam ao serviço de um *estabelecimento de saúde público* não exercem uma actividade materialmente distinta da dos colegas que trabalham por conta própria, ou numa clínica privada. No entanto, a actividade médica exercida nos estabelecimentos públicos de saúde insere-se num quadro institucional de carácter público, desenvolvendo-se sob a égide de normas de direito público que, nomeadamente, lhes impõe determinados deveres e restrições.

Assim, a responsabilidade civil por actos médicos praticados em estabelecimentos públicos de saúde, insere-se na *responsabilidade civil por actos de gestão pública* [Teoria do Enquadramento Institucional, defendida, entre outros, por Freitas do Amaral, Direito Administrativo, volume III, edição policopiada, Lisboa, 1985].

O regime da *responsabilidade civil extracontratual das pessoas colectivas públicas por actos de gestão pública*, bem como a dos seus órgãos e agentes, encontra-se previsto nos artigos 22º e 271º da Constituição da República Portuguesa [CRP] e no DL n.º 48051 de 21 de Novembro de 1967.

Este diploma publicado em 1967 prevê e regula três tipos de responsabilidade civil extracontratual do Estado e demais pessoas colectivas públicas por actos de gestão pública: a *responsabilidade por actos ilícitos e culposos* [artigos 2º e 3º], na qual se exige, além do mais, o requisito culpa [sob a forma de *dolo* ou de *negligência*] dos órgãos ou agentes da pessoa colectiva pública; a *responsabilidade por factos causais ou pelo risco* [artigo 8º], onde se prescinde da culpa mas se

exige que os prejuízos sejam qualificados de “especiais e anormais” e resultem de serviços “excepcionalmente perigosos”; e a *responsabilidade por actos lícitos* [artigo 9º], onde se prescinde da culpa e da própria ilicitude, mas se exige também que os prejuízos causados possam ser qualificados de “especiais e anormais”.

No tocante ao dito primeiro tipo, único que aqui nos interessa, do cotejo dos referidos artigos 2º e 3º parece resultar o seguinte: apenas no caso de uma actuação *dolosa* haverá responsabilidade *solidária* do titular do órgão ou agente e da Administração, sendo que no caso de actuação *negligente* a responsabilidade será *exclusiva* da Administração, embora com *direito de regresso* perante o titular do órgão ou agente no caso de ter havido diligência e zelo *manifestamente inferiores* aos que eram devidos em razão do cargo – ver Marcello Caetano, Manual de Direito Administrativo, volume II, 10ª edição, página 1234. É esta, aliás, a posição subjacente à ilegitimidade passiva invocada na acção pelo médico réu.

Com a publicação da CRP de 1976, gerou-se a necessidade de compatibilizar o regime de responsabilidade acabado de referir com o estipulado nomeadamente pelo seu artigo 22º, segundo o qual *o Estado e as demais entidades públicas são civilmente responsáveis, em forma solidária com os seus órgãos, funcionários ou agentes, por acções ou omissões praticadas no exercício das suas funções e por causa desse exercício, de que resulte violação dos direitos, liberdades e garantias ou prejuízo para outrem*, e pelo seu artigo 271º, segundo o qual *os funcionários e agentes do Estado e das demais entidades públicas são responsáveis civil, criminal e disciplinarmente pelas acções e omissões praticadas no exercício das suas funções e por causa desse exercício de que resulte violação dos direitos ou interesses legalmente protegidos dos cidadãos, não dependendo a acção ou procedimento, em qualquer fase, de autorização hierárquica*.

De facto, estas disposições constitucionais criavam a legítima dúvida sobre se a responsabilidade *solidária* dos funcionários ou agentes do Estado e demais entidades públicas teria sido alargada a todas as situações, *independentemente do grau de culpa destes*.

Esta dúvida esteve na origem de uma controvérsia doutrinal e jurisprudencial sobre a eventual *inconstitucionalidade superveniente* das pertinentes disposições do diploma de 1967.

Na doutrina, tem prevalecido entendimento favorável à tese da inconstitucionalidade das normas do DL nº48051 que isentam de responsabilidade civil extracontratual perante o lesado o funcionário ou agente meramente negligente [ver, coordenada por Fausto Quadros, a

obra Responsabilidade Civil Extracontratual da Administração Pública, Almedina, 1995, página 118; Rui Medeiros, Ensaio sobre a Responsabilidade Civil do Estado por Actos Legislativos, páginas 92 a 122; Freitas do Amaral, Direito Administrativo, volume III, 1989, páginas 500 e seguintes, e Natureza da responsabilidade civil por actos médicos praticados em estabelecimentos públicos de saúde, Direito da Saúde e Bioética, 1991, página 121; Maria da Glória Garcia, A responsabilidade Civil do Estado e demais Pessoas Colectivas Públicas, Conselho Económico e Social, 1997, páginas 69 e 70; Fernandes Cadilhe, Responsabilidade da Administração Pública, Revista do Ministério Público, nº86, página 8; José Luís Moreira da Silva, Responsabilidade Civil Extracontratual da Administração Pública, Almedina, 1995, página 160.

No entanto, tem vindo a ganhar relevo e a institucionalizar-se a tese de que os mencionados artigos 22º e 271º da CRP não põem em causa o regime do DL nº48051, não se podendo falar, portanto, em inconstitucionalidade superveniente [ver, entre outros, Jorge Miranda, Manual de Direito Constitucional, Coimbra Editora, 3ª edição, página 291 do tomo IV, e Estudos sobre a Constituição, volume III, Lisboa, 1979, página 65; Gomes Canotilho e Vital Moreira, Constituição da República Portuguesa Anotada, página 953; Dimas Lacerda, Contencioso Administrativo, página 258; Vieira de Andrade, Direitos Fundamentais na Constituição Portuguesa de 1976, página 337; Margarida Cortez, Responsabilidade Civil da Administração por Actos Administrativos Ilegais e Concurso de Omissão Culposa do Lesado, BFDC, página 25.

A nível jurisprudencial, apenas temos conhecimento de duas decisões de tribunais superiores a julgar inconstitucional o referido regime de 1967, por a CRP de 1976 ter passado a impor sempre a responsabilidade directa do lesante [AC STJ de 06.05.86, BMJ nº357, página 392; AC STA de 03.05.2001, Rº48178, Apêndice DR de 08.08.03, páginas 3249 e seguintes]. Em sentido oposto existem vários outros arestos [AC STA de 22.05.90, Rº28120; 29.10.92, Rº29994; AC STA de 28.02.02, Rº48178; AC STA de 03.06.04, Rº47722; AC STA de 25.05.05, Rº0855/04].

A primeira vez que o Tribunal Constitucional [TC] se debruçou sobre esta questão foi no acórdão de 13.04.04 [Rº236/04, publicado nos Cadernos de Justiça Administrativa, nº46, páginas 3 e seguintes, com anotação de João Caupers], no qual decidiu que *não são inconstitucionais as normas dos artigos 2º e 3º do DL nº48051, de 21.11.67, enquanto eximem de responsabilidade, no plano das relações*

externas, os titulares dos órgãos, funcionários e agentes do Estado e demais entidades públicas pelos danos causados pela prática de actos ilícitos e culposos [culpa leve ou grave] no exercício das suas funções e por causa delas, e no mesmo sentido se voltou a pronunciar no acórdão de 05.01.2005 [Rº335/02].

Estes acórdãos do TC mostram-se conformes ao entendimento maioritário da jurisprudência do STA, e neles se pondera, como se vinha considerando nesta jurisprudência, que o artigo 22º da CRP *apenas impõe* que o Estado e os demais entes públicos respondam sempre ao lado dos titulares dos seus órgãos funcionários e agentes por actos funcionais, quando a lei impuser a responsabilidade directa destes, *mas já não impõe* que estes sejam directamente accionáveis pelos lesados em todos os casos. E que o artigo 271º da CRP se limita a estabelecer a responsabilidade civil, criminal e disciplinar dos funcionários e agentes do Estado e demais entidades públicas por actos e omissões praticados no exercício das suas funções, deixando em aberto a questão de saber quais os pressupostos do dever de indemnizar e perante quem é efectivada a responsabilidade por este dever, elementos estes que estão, por ora, concretizados no diploma de 1967.

Quanto a nós, e no que interfere neste caso concreto, nenhuma razão encontramos para divergir de tão abalizado entendimento, que expressamente aqui perfilhamos.

Dele resulta claramente que ao médico em causa, porque foi responsabilizado pelos autores a título de *dolo eventual* [ponto II deste acórdão], assiste inequívoca legitimidade para ser demandado nesta acção, pois que, tratando-se de uma *obrigação solidária* face à lei constitucional e ordinária, aos autores cabia optar por demandá-lo apenas a ele ou apenas a entidade pública para que trabalha, ou, como fez, aos dois solidariamente [artigo 512º do Código Civil].

Destarte, assiste razão aos recorrentes quando imputam *erro de julgamento* à decisão recorrida, na medida em que considerou o médico demandado parte ilegítima e, por via disso, o absolveu da instância.

V. No tocante ao réu Centro de Saúde de Vila Verde, o tribunal recorrido também o absolveu da instância, mas agora com base em carecer de *personalidade e capacidade judiciárias*, as quais caberiam no caso, e em seu entender, à Administração Regional de Saúde do Norte [ARSN] e/ou ao Estado Português.

Como é sobejamente sabido, a *personalidade judiciária* consiste na susceptibilidade de ser parte [artigo 5º nº1 do CPC], isto é, de requerer ou contra si ser requerida, em próprio nome, qualquer das providências

de tutela jurisdicional legalmente reconhecidas, sendo o *critério geral* fixado na lei [artigo 5º nº2 do CPC] o da correspondência [equiparação] entre personalidade jurídica e personalidade judiciária.

Todavia, há casos excepcionais em que a lei processual torna extensível a personalidade judiciária a entes que são desprovidos de personalidade jurídica [artigos 6º e 7º do CPC], sendo que tais casos, precisamente porque configuram situações excepcionais, têm de estar expressamente previstos na lei.

Por sua vez, a *capacidade judiciária* consiste na susceptibilidade de estar, por si, em juízo, e tem por base e por medida a capacidade do exercício de direitos [artigo 9º do CPC].

No nosso caso, como decorre do teor do articulado na petição inicial, os factos em causa ocorrem entre 02.10.2003 e 01.05.2004, sendo certo que a acção administrativa comum apenas foi intentada em 27.03.2006.

Durante o período de tempo relevante em termos de causa de pedir [02.10.2003 a 01.05.2004], vigoraram, com interesse para aferir da questão em apreço, o DL nº157/99 de 10.05, e o DL nº60/2003 de 01.04. De acordo com o primeiro deles, que vigorou entre 10.07.1999 e 10.01.2004 [artigos 30º e 31º do DL nº60/2003 de 01.04, e artigo 63º do DL nº309/03 de 10.12], os centros de saúde tinham *personalidade e capacidade judiciárias*, na medida em que eram ***pessoas colectivas de direito público, integradas no Serviço Nacional de Saúde*** [artigo 3º do diploma em referência] ***representadas em juízo e fora dele pelo respectivo presidente do conselho de administração*** [artigo 22º alínea c) do diploma em referência]. Mas de acordo com o segundo, que vigorou entre 10.01.2004 e 08.06.2005 [artigos 30º e 31º do DL nº60/2003 de 01.04, 63º do DL nº309/03 de 10.12, 1º do DL nº88/05 de 03.06, e 2º nº2 da Lei nº74/98 de 11.11], os centros de saúde deixaram de usufruir de *personalidade e capacidade judiciárias*, passando a integrar a rede de prestação de cuidados de saúde primários enquanto *serviços públicos dotados de autonomia técnica e administrativa*, mas na dependência directa da respectiva ARS [artigos 1º nº2, 2º nº1 alínea a), 6º e 7º, do DL nº60/03 de 01.04].

Todavia, o mesmo diploma que em 08.06.2005 revogou o DL nº60/03 de 01.04, e que foi o DL nº88/05 de 03.06, procedeu à repriminção do regime jurídico do DL nº157/99 de 10.05 [alterado no seu artigo 24º pelo artigo 4º do DL nº39/02 de 26.02], motivo pelo qual a partir da data da sua entrada em vigor [08.06.2005] os centros de saúde voltaram a gozar de *personalidade e capacidade judiciárias* nos moldes acima referidos. E era esta última situação a que se vivia na altura em que os ora recorrentes, enquanto autores, intentaram no TAF de Braga a

presente acção administrativa comum.

Temos, pois, que apesar de durante o tempo relevante para a causa de pedir invocada pelos autores o centro de saúde ter tido e ter deixado de ter *personalidade e capacidade judiciárias*, o certo é que as tinha ao momento da interposição da acção.

Assim, ao responsabilizarem o Centro de Saúde de Vila Verde *solidariamente* com o médico réu, seu funcionário, os então autores demandaram a entidade pública correcta, pois que, na data em que exigiram judicialmente essa responsabilidade por conduta ilícita e dolosa, era esse centro de saúde a *pessoa colectiva de direito público* que tinha de ser demandada.

Assiste pois, e de novo, razão aos recorrentes quando imputam *erro de julgamento* à decisão judicial recorrida, na medida em que considerou que o centro de saúde também demandado não tinha personalidade e capacidade judiciárias, e por via disso o absolveu da instância.

Naturalmente que, face à procedência do recurso jurisdicional nos termos acabados de referir, perde qualquer utilidade debater a questão da possibilidade ou não de *suprir* a falta de personalidade judiciária à luz do artigo 10º nº2 e nº4 do CPTA [de qualquer modo, deixamos referido que sobre essa questão já nos pronunciamos negativamente no AC TCAN de 16.11.2006, Rº241/04.9BEPRT, que redigimos, e no mesmo sentido foram os acórdãos deste tribunal de 24.05.07, Rº00184/05.1BEPRT, de 19.07.07, Rº00805/05.6BEPRT, e de 29.11.07, Rº00479/06.7BEPRT.

DECISÃO

Nestes termos, decidem os juízes deste tribunal, em conferência, o seguinte:

- *Conceder provimento ao recurso e revogar a decisão judicial recorrida;*
- *Ordenar a baixa do processo ao tribunal recorrido para aí prosseguir a sua tramitação, caso nada mais obste a tal.*

Custas pelo recorrido particular [o Centro de Saúde não contra-alegou] com taxa de justiça reduzida a metade – artigos 189º do CPTA, 446º do CPC, 18º nº2 e 73º-E nº1 alínea a) do CCJ.

D.N.

Porto, 17 de Janeiro de 2008

Ass. José Augusto Araújo Veloso

Ass. Maria Isabel São Pedro Soeiro

Ass. Jorge Miguel Barroso de Aragão Seia