

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO I

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFRSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito civil contemporâneo I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Elcio Nacur Rezende; Horácio Monteschio – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-616-0

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direito civil. 3. Contemporâneo. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO I

Apresentação

DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO I

No Grupo de Trabalho CONPEDI, realizado IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, as teorias se mesclam com as experiências dando origem a novas interpretações e desafios neste que é o campo maior das relações humanas diante dos desafios sobre as inovações experimentadas pelo Direito Civil. Os desafios se potencializam na medida em que a sociedade se transforma e fica cada vez mais exigente e carecedora de tutelas e de restrições aos seus direitos.

Na tarde do dia 24/06/2026, na modalidade on line, sendo que no Grupo de Trabalho DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO I foram apresentados os seguintes artigos:

Os autores Eder Ponce Pereira e Luiz Eduardo Fadoni Sahyun Abdalla apresentaram o trabalho ENTRE CORPO E MENTE: A CONFIGURAÇÃO DO DANO BIOLÓGICO NOS TRIBUNAIS BRASILEIROS no qual foi abordada a tessitura textual tem por objetivo analisar o dano biológico dentro do ordenamento jurídico, contemplando a sua natureza jurídica e a sua aplicação. Na qual consiste em analisar o conceito do dano biológico em sua natureza jurídica, bem como a sua aplicação dentro dos casos concretos pelos tribunais brasileiros. Concluíram afirmando que dentro do âmbito brasileiro, a aplicação do conceito do dano biológico ainda se apresenta oscilante com nuances de dano autônomo, em interface com a alocação do dano biológico dentro do dano moral.

O artigo a MEDIAÇÃO JUDICIAL NA GUARDA DE ALIMENTOS foi apresentado por

artigo apresentado se funda em investigação sobre a imputação de responsabilidade civil nas relações jurídicas travadas no âmbito dos seguros paramétricos do agronegócio, com especial atenção às denominadas insurtechs rurais. Ao concluir os expositores destacaram o risco informacional e o risco tecnológico constituem vetores autônomos de imputação objetiva, capazes de redistribuir a responsabilidade entre seguradoras, insurtechs e provedores de dados, impondo também reflexão sobre os limites do nexo causal em sistemas automatizados opacos.

O artigo CREDIT SCORING E A ILICITUDE TRANSVERSA DE SUA OPERACIONALIZAÇÃO: RELEITURA EVOLUTIVA DO TEMA 710/STJ foi apresentado por Edson Alves da Cruz e Juliana Gerent no qual os expositores examinaram os limites jurídicos dos sistemas de credit scoring no ordenamento brasileiro a partir da distinção entre a licitude abstrata da técnica e a ilicitude transversa de sua operacionalização concreta. Ao final apresentaram suas conclusões sobre a necessidade de releitura evolutiva do Tema 710/STJ, preservando-se a validade abstrata da técnica sem renunciar ao controle jurisdicional rigoroso de sua operacionalização concreta.

O expositor Leonardo Augusto De Oliveira apresentou o trabalho intitulado a RESPONSABILIDADE CIVIL POR OUTPUTS PROBABILÍSTICOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA: A TEORIA DO RISCO DA ATIVIDADE (ART. 927, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL) COMO MATRIZ DE IMPUTAÇÃO no qual examinou aplicação da cláusula geral do risco da atividade (art. 927, parágrafo único, do Código Civil) à responsabilidade civil por danos causados por outputs de sistemas de IA generativa, especialmente as large language models. Ao concluir ponderou que os outputs generativos não são eventos fortuitos, mas inerentes a uma atividade de risco que é mensurável, justificando a responsabilidade objetiva fundada no risco criado, com adaptação do nexo causal a uma lógica probabilística e articulação com regimes especiais.

O artigo O (NÃO) RECONHECIMENTO DO DANO EXISTENCIAL AUTÔNOMO PELO

revelando uma divergência de entendimento do próprio tribunal, de modo a indicar que, futuramente, as diferenças de compreensão deverão ser conduzidas para que haja maior segurança jurídica.

O expositor Christian Galvão da Silva apresentou o artigo intitulado A RESPONSABILIDADE DAS PLATAFORMAS DIGITAIS NA PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: AFERIÇÃO DE IDADE, DEVER DE CUIDADO E TUTELA DOS DADOS PESSOAIS no qual foi feita a análise da responsabilidade das plataformas digitais na proteção de crianças e adolescentes, com enfoque na aferição de idade, no dever de cuidado e na tutela dos dados pessoais. Ao final apresentou conclusão na qual a proteção de crianças e adolescentes no ambiente digital exige a reconfiguração do modelo de responsabilização das plataformas, com a incorporação de medidas preventivas e estruturais capazes de assegurar a efetividade dos direitos fundamentais.

O artigo DA ATIPICIDADE À TIPIFICAÇÃO. O CONTRATO DE VESTING COMO INSTRUMENTO JURÍDICO ESTRUTURANTE DO ECOSISTEMA DE STARTUPS foi apresentado por Victor Hugo Gimenez Goncalves, no qual expôs a trajetória de institucionalização do contrato de vesting no ordenamento jurídico brasileiro, situado entre a regência aberta dos contratos atípicos (art. 425 do Código Civil) e sua possível consolidação como categoria contratual com estrutura, finalidade econômica e regime interpretativo próprios. Em conclusão apresentou a proposta de tipificação funcional mínima, categoria intermediária entre a tipicidade legal e a social, viabilizada pela inserção, na Lei Complementar nº 182/2021, de esqueleto normativo dispositivo, com definição legal, modalidades clássica e invertida, regras supletivas, safe harbors e cláusula de plasticidade contratual, conciliando segurança jurídica e flexibilidade negocial.

Os expositores Claudine Freire Rodembusch e Henrique Alexander Grazzi Keske apresentaram o trabalho intitulado O ENRIQUECIMENTO ILÍCITO INSERIDO NO INSTITUTO DO DANO MORAL: A INVERSÃO DA LÓGICA DA REPARAÇÃO? No

O artigo intitulado NOME CIVIL, ALTERIDADE E TECNOLOGIA: APLICAÇÃO DO E-NOTARIADO E DE FLUXO DIGITAL ASSISTIDO PARA A EFETIVAÇÃO EXTRAJUDICIAL DO DIREITO À IDENTIDADE foi apresentado por Joao Carlos Moretto e Juliana Gerent no qual destacaram que a alteração do nome civil, no regime brasileiro contemporâneo, exige compatibilização entre direitos da personalidade, dignidade da pessoa humana, segurança jurídica registral e transformação digital dos serviços extrajudiciais. Conclui-se que a tecnologia pode ampliar a efetividade do direito ao nome se atuar como infraestrutura de acesso, prova, interoperabilidade e prevenção de riscos, sem substituir a decisão jurídica do registrador civil.

Os expositores Christian Galvão da Silva e Teófilo Marcelo de Arêa Leão Júnior apresentaram o artigo A AUTORIA HUMANA DIANTE DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA: LIMITES DA PROTEÇÃO AUTORAL E RESPONSABILIDADE JURÍDICA PELAS OBRAS CRIADAS POR SISTEMAS ALGORÍTMICOS, no texto os autores destacam a autoria humana diante da inteligência artificial generativa, com enfoque nos limites da proteção autoral e na responsabilidade jurídica pelas obras produzidas por sistemas algorítmicos. Em suas conclusões destacaram que a regulação deve considerar a natureza híbrida da criação contemporânea, adotando critérios mais flexíveis de autoria e modelos de responsabilidade baseados em risco e controle, capazes de equilibrar inovação tecnológica e proteção de direitos fundamentais.

As expositoras Marta Cristina Zermiani, Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli e Priscila Zeni De Sa apresentaram o trabalho A (IN)CONSTITUCIONALIDADE DO REGIME DA SEPARAÇÃO OBRIGATÓRIA DE BENS AOS MAIORES DE 70 ANOS: UMA ANÁLISE DO TEMA 1236 DO STF, no qual analisaram (in)constitucionalidade do regime da separação obrigatória de bens aos maiores de 70 anos, sob à luz da recente decisão do Supremo Tribunal Federal no Tema 1.236 de repercussão geral (ARE 1.309.642/SP). Ao final concluíram que ainda há uma exigência formal mantém resquícios de paternalismo estatal e revela uma autonomia condicionada, ainda tensionada com a plena efetivação da

compreender os efeitos jurídicos e a validade das cláusulas do contrato, à luz do prisma constitucional, que está condicionado ao respeito imperativo dos valores que a sociedade decidiu para si, ao que se destaca a função social do contrato e a dignidade da pessoa humana.

O artigo AUTONOMIA PRIVADA NOS CONTRATOS DOS PLANOS DE SAÚDE foi elaborado por Davi Niemann Ottoni, Matheus Oliveira Maia e Claudiomar Vieira Cardoso, no qual fizeram uma análise sobre a autonomia privada nos contratos de plano de saúde, considerando seus limites diante da proteção do consumidor e da função social dos contratos. Ao final concluíram que a regulação dos contratos de plano de saúde deve equilibrar liberdade contratual, proteção do consumidor, justiça contratual e reparação adequada dos danos sofridos pelo paciente.

A expositora Kenza Borges Sengik apresentou o artigo intitulado: IDENTIDADE PESSOAL COMO EXPRESSÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E SUA IMPORTÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE, no qual é feita uma análise sobre a identidade pessoal sob a perspectiva do direito da personalidade destacando sua importância nos desafios da contemporaneidade. Apresenta a conclusão de que o modelo clássico dos direitos da personalidade revela-se insuficiente para tutelar a complexidade contemporânea da identidade pessoal, exigindo uma ampliação da proteção jurídica da subjetividade.

O artigo intitulado O RECONHECIMENTO EXTRAJUDICIAL DA USUCAPIÃO COMO DIREITO EXPECTADO: AVANÇOS E DESAFIOS foi apresentado por Matheus Gomes de Melo, no qual o autor faz uma análise sobre a usucapião expectada extrajudicial como expressão paradigmática dos direitos em formação no Estado Democrático de Direito. Em conclusão destacou os avanços superaram as dificuldades, consolidando a usucapião expectada extrajudicial como instrumento essencial de efetividade, pacificação social e justiça intertemporal.

A expositora Camyla Galeão de Azevedo apresentou o artigo O INSTITUTO DA

O artigo O TESTAMENTO COMO FORMA DE PROTEÇÃO DOS NEURODIREITOS, foi elaborado por Eduardo Natan Dupont Klein e Eduardo Augusto do Rosário Contani, no qual os autores destacam o avanço das neurotecnologias e das interfaces cérebro-computador vem transformando significativamente as relações humanas. Ao final destacaram a viabilidade do testamento como instrumento de proteção post mortem dos neurodireitos, especialmente quanto à destinação, utilização e limitação do acesso aos dados neurais do falecido.

As expositoras Mariane Yuri Shiohara Lubke e Flávia Christiane de Alcântara Figueira Secco apresentaram o artigo intitulado PODER FAMILIAR E VIRTUALIDADE: EXPOSIÇÃO E VULNERABILIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS REDES SOCIAIS no qual elaboram uma análise sobre a evolução do poder familiar diante da crescente virtualização das relações sociais e da ampliação do uso das tecnologias digitais e da inteligência artificial no contexto da infância e da adolescência. As autoras apresentaram a conclusão sobre a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, da responsabilidade parental digital e dos mecanismos jurídicos de proteção integral diante dos desafios tecnológicos contemporâneos.

O artigo: RESPONSABILIDADE CIVIL PELA OPACIDADE ALGORÍTMICA NOS SISTEMAS DE RECOMENDAÇÃO DE CONTEÚDO foi apresentado por Aline Teresa Parreira Davanzo Garcia no qual destacou a opacidade dos sistemas de recomendação de conteúdo pode adquirir relevância no Direito Civil brasileiro quando compromete a autodeterminação informativa do usuário e afeta direitos da personalidade. Concluiu a expositora que a opacidade algorítmica somente justifica responsabilização civil quando ultrapassa a contingência técnica e produz lesão concreta à esfera da personalidade do sujeito.

Os expositores: Jesualdo Eduardo De Almeida Junior e Flávio Luís de Oliveira apresentaram o artigo RESPONSABILIDADE CIVIL POR DANOS CAUSADOS POR SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL no qual expuseram os desafios da responsabilidade civil

sobre a violação do direito à imagem por deepfakes no direito brasileiro. Assim, a responsabilidade civil deve considerar a finalidade da manipulação, o grau de participação dos agentes, o alcance da divulgação, a persistência digital e os impactos produzidos sobre os direitos da personalidade.

Em razão dos trabalhos apresentados, cumpre destacar que pesquisas acadêmicas produzidas e apresentadas no Grupo de Trabalho DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO I é possível concluir que a pesquisa jurídica se faz necessária no contexto nacional e internacional, para a reflexão sobre como se os novos desafios no Direito Civil.

Prof. Dr. Elcio Nacur Rezende

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM HELDER CÂMARA

FACULDADE MILTON CAMPOS

Prof. Dr. Horácio Monteschio

CENTRO UNIVERSITÁRIO MARINGÁ - UNICESUMAR

AUTONOMIA PRIVADA NOS CONTRATOS DOS PLANOS DE SAÚDE

PRIVATE AUTONOMY IN HEALTH INSURANCE CONTRACTS

Davi Niemann Ottoni ¹
Matheus Oliveira Maia ²
Claudiomar Vieira Cardoso ³

Resumo

O presente artigo analisa a autonomia privada nos contratos de plano de saúde, considerando seus limites diante da proteção do consumidor e da função social dos contratos. Parte-se da evolução do conceito de autonomia da vontade para autonomia privada, compreendida como poder jurídico conferido aos particulares para regular seus interesses, desde que respeitados os limites legais, sociais e constitucionais. O estudo examina a natureza jurídica dos contratos de plano de saúde, destacando sua configuração como contratos de adesão e sua inserção nas relações de consumo, marcadas pela vulnerabilidade do beneficiário perante as operadoras. Nesse contexto, aborda-se a importância do Código de Defesa do Consumidor e da teoria do diálogo das fontes, especialmente para harmonizar o Código Civil, a Constituição Federal, o Estatuto do Idoso e normas específicas da saúde suplementar. O artigo também trata da responsabilidade civil no atendimento médico, analisando sua natureza contratual e extracontratual, bem como as modalidades de indenização por danos materiais e morais. Conclui-se que a regulação dos contratos de plano de saúde deve equilibrar liberdade contratual, proteção do consumidor, justiça contratual e reparação adequada dos danos sofridos pelo paciente.

Palavras-chave: Autonomia privada, Código civil brasileiro, Planos de saúde, Responsabilidade civil, Indenização

Abstract/Resumen/Résumé

This article analyzes private autonomy in health insurance contracts, considering its limits in light of consumer protection and the social function of contracts. It begins with the evolution

limits are respected. The study examines the legal nature of health insurance contracts, emphasizing their classification as adhesion contracts and their inclusion within consumer relations, which are marked by the vulnerability of beneficiaries in relation to health plan operators. In this context, the article addresses the importance of the Consumer Protection Code and the theory of dialogue of sources, especially in harmonizing the Civil Code, the Federal Constitution, the Elderly Statute, and specific regulations on supplementary health. The article also discusses civil liability in medical care, analyzing its contractual and extracontractual nature, as well as forms of compensation for material and moral damages. It concludes that the regulation of health insurance contracts must balance contractual freedom, consumer protection, contractual justice, and adequate compensation for damages suffered by patients.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Autonomy, Brazilian civil code, Healthcare plans, Civil liability, Compensation

INTRODUÇÃO

No cenário dos contratos de plano de saúde, onde a autonomia privada encontra-se em constante tensão com a regulação estatal, emerge uma discussão essencial para o direito contratual contemporâneo: a extensão e os limites da autonomia privada na celebração desses contratos.

Em um contexto marcado pela necessidade de proteger os consumidores e assegurar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, este artigo se propõe a investigar os desafios e as possibilidades que surgem dessa interação complexa. Sob a ótica da justiça e da equidade, defendemos que a autonomia privada, embora fundamental, deve ser exercida dentro dos limites estabelecidos pela legislação e pela regulação específica dos planos de saúde.

Neste estudo dos meandros do direito contratual e da saúde suplementar, será realizada uma análise dos fundamentos da autonomia privada, das especificidades dos contratos de plano de saúde e da regulação estatal imposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Utilizando-se da metodologia teórico-jurídica exploratória e da pesquisa em fontes bibliográficas e jurisprudenciais, serão examinadas as cláusulas abusivas, os direitos dos consumidores e os pontos de conflito entre a liberdade contratual e a proteção ao usuário dos serviços de saúde.

Este artigo visa contribuir para uma compreensão mais profunda e equilibrada das relações contratuais nos planos de saúde, propondo melhorias e inovações que possam garantir tanto a liberdade das partes contratantes quanto a justiça e a transparência necessárias para a proteção do consumidor.

FUNDAMENTOS DA AUTONOMIA PRIVADA

A autonomia privada é um dos princípios fundamentais do direito privado, especialmente no âmbito dos contratos, onde desempenha um papel crucial na regulação dos interesses das partes envolvidas. Pode-se observar que "o contrato, como é cediço, está situado no âmbito dos direitos pessoais, sendo inafastável a grande importância da vontade sobre ele" (TARTUCE, 2019, p. 94). A vontade é o elemento propulsor do domínio do ser humano e se diferencia dos fatos naturais por ser um fator humano essencial para a configuração dos atos jurídicos.

CONCEITO E BASE LEGAL

O conceito de autonomia privada é profundamente ligado à liberdade das pessoas para regular seus interesses através de contratos. TARTUCE explica que:

"Entre os autores nacionais, quem observou muito bem o significado do princípio da autonomia privada foi Francisco Amaral, para quem 'a autonomia privada é o poder que os particulares têm de regular, pelo exercício de sua própria vontade, as relações que participam, estabelecendo-lhe o conteúdo e a respectiva disciplina jurídica. Sinônimo de autonomia da vontade para grande parte da doutrina contemporânea, com ela porém não se confunde, existindo entre ambas sensível diferença. A expressão 'autonomia da vontade' tem uma conotação subjetiva, psicológica, enquanto a autonomia privada marca o poder da vontade no direito de um modo objetivo, concreto e real'" TARTUCE, 2019, p. 96 apud AMARAL, 2003, p. 348).

Esse princípio encontra fundamento legal no Código Civil Brasileiro de 2002, que, apesar de reconhecer a liberdade contratual, impõe limitações através de normas de ordem pública.

A autonomia privada tem uma importância essencial no direito contratual contemporâneo, servindo como base para a liberdade de contratar e a liberdade contratual. Segundo ROPPO:

"A autonomia e a liberdade dos sujeitos privados em relação à escolha do tipo contratual [...] estão, na realidade, bem longe de ser tomadas como absolutas, encontrando, pelo contrário, limites não descuráveis no sistema de direito positivo" (TARTUCE, 2019, p. 96 apud ROPPO, 1988, p. 137).

Isso reflete a necessidade de equilíbrio entre a liberdade das partes e as restrições impostas para proteger interesses coletivos e individuais vulneráveis.

A partir deste giro conceitual, os doutrinadores jurídicos fizeram um movimento de substituição do princípio da autonomia da vontade pelo princípio da autonomia privada. Esse movimento reflete uma evolução significativa no entendimento e aplicação do direito contratual, acompanhando mudanças sociais e econômicas.

Historicamente, a autonomia da vontade enfatizava a liberdade individual das partes para estipular os termos dos contratos baseados em sua vontade subjetiva. No entanto, essa concepção começou a ser criticada à medida que se percebia a necessidade de considerar outros fatores além da simples vontade das partes. O liberalismo econômico e as concepções voluntaristas do negócio jurídico

passaram por uma revisão crítica, resultando na transição para o conceito de autonomia privada.

TARTUCE argumenta que a autonomia privada deve substituir a autonomia da vontade, pois esta última, com seu enfoque subjetivo e psicológico, é insuficiente para abarcar a complexidade das relações contratuais modernas. Em vez disso, a autonomia privada oferece uma abordagem mais robusta e objetiva, integrando aspectos sociais, econômicos e legais na regulação dos interesses das partes.

NORONHA também contribui para essa discussão ao definir autonomia privada como a capacidade das pessoas de regular seus interesses por meio de contratos e negócios jurídicos dentro de certos limites impostos pelo direito positivo. Noronha destaca que essa autonomia é exercida nos limites e com as finalidades atribuídas pela função social dos contratos, reconhecendo que a liberdade contratual deve ser balanceada com a proteção de interesses coletivos e individuais.

Essa substituição tem implicações profundas para o direito contratual. A autonomia privada, ao contrário da autonomia da vontade, não é absoluta. Ela é limitada por normas de ordem pública e pelo princípio da função social dos contratos, que visam proteger a dignidade humana e os interesses coletivos. Por exemplo, a função social do contrato, prevista no Código Civil Brasileiro, não elimina a autonomia contratual, mas atenua seu alcance quando necessário para proteger interesses metaindividuais ou a dignidade da pessoa humana.

Em resumo, a substituição do princípio da autonomia da vontade pelo princípio da autonomia privada representa uma modernização do direito contratual, refletindo a necessidade de equilíbrio entre a liberdade individual das partes e as exigências sociais e econômicas contemporâneas. Isso permite uma regulação mais justa e equilibrada das relações contratuais, atendendo às demandas de uma sociedade em constante evolução.

LIMITAÇÕES E FUNÇÃO SOCIAL

A autonomia privada, embora essencial no direito contratual, não é ilimitada. Sua aplicação está sujeita a várias restrições que garantem a proteção dos interesses coletivos e individuais vulneráveis. Essas limitações são

fundamentais para equilibrar a liberdade das partes na formação dos contratos com a necessidade de preservar a justiça e a dignidade nas relações jurídicas.

A autonomia privada permite que as partes regulem seus interesses por meio de contratos e outros negócios jurídicos, mas essa liberdade encontra restrições em normas de ordem pública e princípios sociais. Tais normas atuam para impedir abusos e assegurar que os contratos não violem interesses sociais maiores ou direitos fundamentais.

Por exemplo, o Código Civil Brasileiro de 2002 impõe restrições específicas à liberdade de contratar, como a proibição de venda de bens confiados à administração pública sem a devida autorização (art. 497). Além disso, as cláusulas abusivas, que poderiam desequilibrar significativamente as relações contratuais em detrimento de uma das partes, são declaradas nulas pelo mesmo Código.

Outro aspecto crucial é a intervenção do Estado nos contratos, conhecida como dirigismo contratual, onde a lei ou o Estado impõem determinadas cláusulas ou regulamentos para proteger partes mais vulneráveis, como consumidores ou trabalhadores. Isso é visível no Código de Defesa do Consumidor, que estabelece diversas proteções contra práticas contratuais abusivas.

O princípio da função social dos contratos é uma das principais limitações à autonomia privada. Ele estabelece que a liberdade contratual deve ser exercida de maneira a não prejudicar a sociedade ou infringir direitos fundamentais. A função social do contrato implica que os acordos entre partes privadas devem também considerar o impacto de suas disposições sobre a comunidade e o bem-estar coletivo.

TARTUCE destaca que a função social não elimina a autonomia privada, mas modera seu alcance. Em outras palavras, os contratos devem respeitar não apenas a vontade das partes envolvidas, mas também os interesses sociais e os direitos fundamentais. Esse princípio tem sido aplicado de forma prática para garantir que os contratos não resultem em danos morais ou injustiças, especialmente em contextos onde há desequilíbrios significativos de poder entre as partes. A tendência de reconhecimento de danos morais decorrentes do inadimplemento contratual ilustra essa preocupação com a justiça e a equidade nas relações contratuais.

Em suma, a autonomia privada é um princípio central no direito contratual, mas sua aplicação é balanceada por limitações legais e pela função social dos contratos. Essas restrições garantem que a liberdade de contratar não seja exercida de forma abusiva ou prejudicial à sociedade e aos indivíduos. A função social dos contratos assegura que os acordos privados contribuam para o bem-estar coletivo e respeitem direitos fundamentais, promovendo uma regulação mais justa e equilibrada das relações contratuais.

NATUREZA JURÍDICA DOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE

Os contratos de plano de saúde possuem uma natureza jurídica específica que os distingue dos tradicionais contratos de seguro-saúde, ainda que ambos compartilhem objetivos semelhantes e apresentem aproximações na prática. Esses contratos têm como essência a prestação direta de serviços médicos, hospitalares e laboratoriais, diferentemente do seguro-saúde, que se caracteriza pelo reembolso dos serviços prestados por terceiros.

A principal distinção entre um contrato de plano de saúde e um contrato de seguro-saúde reside na forma de prestação dos serviços. Nos planos de saúde, a empresa contratada assume a responsabilidade direta pela realização dos tratamentos e atendimentos necessários, utilizando seus próprios recursos ou profissionais e instituições com os quais mantém vínculos efetivos e duradouros. Esse modelo elimina a necessidade de reembolso, já que a empresa de plano de saúde fornece diretamente os serviços contratados.

Por outro lado, os seguros-saúde tradicionalmente operam com base no reembolso de despesas médicas, onde o segurado paga antecipadamente pelos serviços e, posteriormente, solicita o ressarcimento à seguradora. No entanto, na prática, muitas seguradoras de saúde indicam uma rede de médicos, hospitais e laboratórios credenciados, funcionando de maneira semelhante aos planos de saúde ao pagar diretamente os prestadores de serviços.

Apesar das diferenças teóricas, na prática, há uma significativa convergência entre os contratos de planos de saúde e seguros-saúde. As seguradoras frequentemente mantêm uma lista de prestadores de serviços com os quais negociam custos e remunerações, operando de modo similar aos planos de saúde ao evitar o reembolso direto ao segurado. Analogamente, muitas empresas

de planos de saúde também oferecem reembolso parcial ou total para serviços realizados fora de sua rede credenciada, aproximando-se do funcionamento das seguradoras.

Essa convergência foi reconhecida pela legislação brasileira, que classifica ambas as modalidades. seguradoras e planos de saúde como operadoras, indicando um reconhecimento formal da similaridade operacional entre elas.

CONTRATOS DE ADESÃO

Os contratos de plano de saúde são considerados contratos de adesão. Nesse tipo de contrato, as cláusulas são predefinidas pela empresa, cabendo ao consumidor apenas a aceitação das condições impostas, sem possibilidade de negociação. Essa característica exige uma análise cuidadosa sob a perspectiva dos direitos dos consumidores, garantindo que as cláusulas contratuais não imponham obrigações desproporcionais ou abusivas, respeitando as normativas de proteção ao consumidor.

Os planos de saúde, enquanto produtos oferecidos por empresas a consumidores, se inserem diretamente no âmbito do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Essa relação é evidente, uma vez que os contratos de adesão para esses serviços apresentam características típicas das relações de consumo: a existência de um fornecedor (operadora de saúde) e um consumidor (beneficiário), a desigualdade de poder de negociação entre as partes e a natureza essencial do serviço prestado.

Nesse contexto, o CDC estabelece uma série de normas protetivas ao consumidor, visando garantir a sua segurança e a efetividade da relação contratual. Entretanto ao observar o cenário brasileiro, observa-se que a precariedade em garantir a saúde do povo brasileiro, o amparo federal, estadual e municipal não é suficiente para atender toda a demanda da população e desta forma a relação de consumo ocorre, ou seja, é necessário a realização de consumo para que a saúde do povo brasileiro seja “preservada”. Logo, é necessário observar o dialogo das fontes para entender essa relação de consumo como garantia judicial da saúde do povo brasileiro.

O DIÁLOGO DAS FONTES E A PROTEÇÃO DO CONSUMIDOR DE PLANOS DE SAÚDE

A teoria do diálogo das fontes, desenvolvida por Claudia Lima Marques, propõe uma interpretação sistêmica do direito, na qual as diversas normas jurídicas se relacionam e se complementam, buscando a solução justa e equânime dos conflitos. No âmbito dos planos de saúde, essa teoria ganha especial relevância, uma vez que permite uma interpretação mais ampla e protetiva das normas consumeristas.

Ao analisar um caso concreto envolvendo um plano de saúde, o intérprete deve considerar não apenas o CDC, mas também outras normas aplicáveis, como o Código Civil, o Estatuto do Idoso e a Constituição Federal. Essa abordagem interdisciplinar permite identificar e solucionar os conflitos de forma mais eficaz, garantindo a proteção integral dos direitos do consumidor. Segundo MARQUES:

"O diálogo das fontes, como método de interpretação jurídica, revela-se instrumento indispensável para a construção de uma ordem jurídica mais justa e equânime, especialmente no âmbito das relações de consumo, onde a fragilidade do consumidor exige uma interpretação das normas que privilegie a sua proteção." (MARQUES, Claudia Lima. O Consumidor no Século XXI. 20ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revista dos Tribunais, 2021, p. 150).

Pode-se observar como exemplo uma situação em que um consumidor de plano de saúde é negado em um procedimento cirúrgico, mesmo estando de acordo com as coberturas contratadas. Nesse caso, o juiz, ao analisar o caso, deverá realizar um diálogo entre as diversas normas aplicáveis, como o CDC, o contrato de plano de saúde e a Constituição Federal, para verificar se houve violação aos direitos do consumidor.

A relação entre planos de saúde e o Código do Consumidor é fundamental para a proteção dos direitos dos beneficiários. A teoria do diálogo das fontes, por sua vez, oferece um instrumental valioso para a interpretação e aplicação das normas jurídicas nesse contexto, garantindo uma solução justa e equânime para os conflitos. Ao promover a interação entre as diversas normas, o diálogo das fontes contribui para a construção de um sistema jurídico mais eficiente e protetor dos direitos dos consumidores.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ATENDIMENTO MÉDICO NO BRASIL

CONTEXTO HISTÓRICO NACIONAL

Um dos aspectos mais relevantes no campo do direito à saúde refere-se às reivindicações de indenização por danos causados ao paciente ou a seus familiares devido ao atendimento prestado por profissionais de saúde, sejam médicos, hospitais ou laboratórios. Essas situações têm levado a um crescente número de ações judiciais, nas quais busca-se a reparação de danos materiais e morais alegadamente sofridos.

Esse cenário trouxe significativas repercussões para a prática médica, destacando-se o aumento dos custos operacionais na área da saúde. Essa elevação de custos pode, por outro lado, ser vista como um fator que incentiva uma maior diligência e cuidado no exercício da medicina.

O aumento dos custos é perceptível em diversos aspectos. Por exemplo, a demanda por seguros de responsabilidade civil para profissionais de saúde cresceu substancialmente, tornando-se essencial em alguns países. Esses seguros visam mitigar os riscos financeiros associados à eventual responsabilização por erros médicos, sejam eles decorrentes de ação ou omissão culposa, ou mesmo de resultados indesejados, porém inerentes ao tratamento de saúde.

Além disso, médicos, hospitais e outros agentes de saúde têm adotado uma postura mais cautelosa, caracterizada pela realização de exames complementares de forma mais abrangente. Essa prática visa garantir a existência de provas documentais que possam ser utilizadas para demonstrar que todas as hipóteses diagnósticas foram adequadamente investigadas, mesmo que já tenham sido abordadas em exames clínicos iniciais.

Ademais, a importância do consentimento informado e o reconhecimento de que profissionais de saúde negligentes, imprudentes ou imperitos podem ser responsabilizados por seus atos representam avanços significativos no equilíbrio das relações entre paciente e prestador de serviço de saúde. Essa mudança reflete uma maior rigorosidade na aplicação da responsabilidade civil, contrastando com a indulgência que anteriormente caracterizava o tratamento jurídico de supostos erros médicos.

Conforme destacado por SALA, o conceito de responsabilidade profissional evoluiu de uma visão tradicional focada no médico individual para uma perspectiva mais ampla de responsabilidade médica, englobando um conjunto de atos realizados por equipes organizadas em instituições hospitalares e laboratoriais, cuja estrutura se torna cada vez mais complexa e integrada¹.

NATUREZA JURÍDICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil nos contratos de plano de saúde, especialmente no que tange à atuação médica, possui uma natureza complexa que historicamente oscilou entre as esferas contratual e extracontratual. Tradicionalmente, a responsabilidade médica foi considerada de natureza extracontratual, fundamentada no dever de não causar danos injustos a terceiros, conforme as disposições gerais sobre responsabilidade civil.

No entanto, a evolução doutrinária, tanto no Brasil quanto em outros países, levou à prevalência do entendimento de que a responsabilidade civil médica, dentro do contexto dos planos de saúde, é majoritariamente de natureza contratual. Isso se deve ao fato de que a relação entre o paciente e o profissional de saúde está geralmente embasada em um contrato, que impõe obrigações específicas às partes envolvidas. LORENZETTI ilustra que:

“Até o ano de 1936, sustentava-se na França que a responsabilidade em que poderia incorrer o médico não emanava de nenhuma convenção prévia. O fundamento normativo encontrava-se no art. 1.382 do CC e em julgado da Corte de Cassação, Câmara de Admissão, de 21-07-1862, que assinalava o caráter “quase delitual” da responsabilidade profissional. Invocavam-se dois argumentos: a) o caráter intelectual do trabalho subministrado opõe-se à existência de um contrato entre o profissional e seu cliente; e b) tais contratos seriam nulos por recair sobre os direitos da personalidade” (LORENZETTI apud SCAFF, 2010, p.31)

Argumentava-se que o caráter intelectual do trabalho médico e a natureza dos direitos da personalidade impediriam a formação de um contrato típico. Essa visão foi gradualmente superada, e atualmente, o entendimento majoritário é que a responsabilidade médica é contratual, sendo este o posicionamento predominante na doutrina e jurisprudência brasileira. Assim LOPEZ esclarece que:

“A discussão a respeito do enquadramento de tal responsabilidade dentro da culpa contratual ou extracontratual está hoje superada. A doutrina e a jurisprudência são francamente pela responsabilidade *ex contractu* do

¹ “sob o plano metodológico é, porém, e sobretudo, premissa que o problema da responsabilidade profissional não vem hoje mais reconduzido ao conceito tradicional de responsabilidade do médico, mas sim àquele de responsabilidade médica” (SALA apud SCAFF, 2010, p.30)

médico. O nosso Código Civil colocou a responsabilidade médica dentro das obrigações por atos ilícitos, mas isto não lhe tira o caráter de contratual” (LOPEZ apud SCAFF, 2010, p.31)

Ainda assim, deve-se reconhecer que essa categorização não é absoluta. Em situações onde o médico falha em prestar atendimento urgente ou age de forma negligente, sem que haja um vínculo contratual prévio, a responsabilidade pode ser considerada extracontratual. Dessa forma, coexistem ambas as modalidades de responsabilidade civil, dependendo das circunstâncias específicas do caso.

Portanto, a responsabilidade civil nos contratos de plano de saúde é predominantemente contratual, mas não exclui a possibilidade de responsabilização extracontratual em casos onde os deveres emergem fora do contexto contratual, especialmente em situações de urgência ou negligência médica.

RESPONSABILIDADE CIVIL DOS ENVOLVIDOS NA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

O direito à saúde envolve uma complexa rede de agentes, cuja atuação conjunta se torna indispensável para garantir a prestação adequada dos serviços médicos. Tradicionalmente, a responsabilidade civil na área da saúde era centrada no médico, que realizava o atendimento diretamente em seu consultório. No entanto, o cenário atual reflete uma mudança significativa, onde a prestação médica frequentemente ocorre em grandes estabelecimentos de saúde, como hospitais públicos, que envolvem uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais.

Essa evolução no modo de prestação dos serviços de saúde traz à tona a necessidade de analisar a responsabilidade civil sob uma ótica mais ampla. Quando a prestação de serviços médicos ocorre no âmbito de um contrato de seguro ou plano de saúde, a responsabilidade não se limita ao profissional que realiza o atendimento, mas se estende também à empresa prestadora de serviços, que tem um vínculo contratual direto com o consumidor. Essa relação contratual gera um liame entre o consumidor e os diversos agentes envolvidos, mesmo que não haja um contato direto entre eles.

Diante desse contexto, a tradicional distinção entre responsabilidade contratual e extracontratual perde parte de sua relevância, especialmente porque as relações modernas de prestação de serviços de saúde são marcadas por uma interação complexa entre diferentes profissionais e instituições. A responsabilidade contratual, embora prevalente,

é influenciada por fatores como os deveres laterais das partes, a inversão do ônus da prova em certas circunstâncias, a culpa do profissional que se compromete com a cura e as limitações impostas às cláusulas exoneratórias de responsabilidade nos contratos de consumo.

Esses aspectos são fundamentais para qualificar a culpa médica, que possui características próprias e se distingue de outras formas de culpa no direito civil. Além disso, a tendência contemporânea de objetivação da responsabilidade civil no campo da saúde deve ser abordada com cautela, levando em consideração as particularidades deste ramo especial do direito, onde o equilíbrio entre proteção do paciente e justiça na atribuição de responsabilidades é essencial.

A REPARAÇÃO DE DANOS CAUSADOS POR AGENTES DA MEDICINA

A reparação dos danos causados por agentes da medicina é um tema central na responsabilidade civil, especialmente no que diz respeito à prestação de serviços médicos, hospitalares ou laboratoriais. Quando o atendimento de saúde resulta em prejuízo para o paciente, a identificação dos fatores que compõem a reparação e os caminhos para enfrentamento de tais ocorrências tornam-se fundamentais.

A responsabilidade dos profissionais de saúde, sejam médicos, enfermeiros ou outros, depende de uma clara demonstração de que o dano foi diretamente causado por um defeito na prestação dos serviços. Contudo, nem todo dano pode ser atribuído à atuação dos agentes de saúde. Em alguns casos, a própria condição do paciente, como uma doença incurável ou o não seguimento das recomendações médicas, pode ser a causa do prejuízo. Além disso, terceiros, como fornecedores de medicamentos ou equipamentos, também podem ser responsáveis pelos danos.

O sistema jurídico busca facilitar a reparação dos danos em benefício da vítima, seja ela o paciente ou seus familiares. Isso inclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, a presunção de culpa do agente e até a proposta de responsabilização integral por riscos inerentes à atividade médica. No entanto, essas medidas precisam ser balanceadas com a realidade prática e os recursos disponíveis, evitando onerar excessivamente os profissionais e limitar o acesso aos serviços de saúde.

Uma reparação justa deve abranger tanto os danos materiais quanto os danos morais sofridos pelo paciente. Para isso, é essencial que o sistema jurídico ofereça mecanismos

ágeis e eficientes para assegurar que o responsável pelo dano seja identificado e obrigado a reparar o prejuízo de forma rápida e completa. Contudo, a imposição de uma responsabilidade financeira excessiva sem considerar a natureza do dano e sua origem pode ter consequências adversas, como o aumento dos custos dos serviços de saúde e a exclusão de profissionais menos protegidos economicamente do mercado.

Assim, a reparação dos danos na área da saúde deve ser conduzida com equilíbrio, garantindo justiça para a vítima sem comprometer a sustentabilidade dos serviços de saúde e o acesso universal a eles.

MODALIDADES DE INDENIZAÇÃO: POSSIBILIDADES E CONSIDERAÇÕES

A responsabilidade civil visa, primordialmente, a reparação dos danos causados à vítima. No contexto da atuação médica, essa reparação deve contemplar tanto os prejuízos materiais quanto os danos morais, de forma a proporcionar uma compensação justa e completa ao paciente.

Destaca RUFFOLO que:

"a função ressarcitória da responsabilidade civil não se exaure na definição da questão em se ressarcir o dano (*an debeatur*), mas, resolvida positivamente a questão, estende-se a precisar quão amplo deve ser o dano ressarcido, a quanto monta o dano a reparar (*quantum debeatur*)" (RUFFOLO apud SCAFF, 2010, p. 32).

Isso significa que, além de determinar a existência do dano, é fundamental definir a extensão e o valor da reparação. No contexto da saúde, isso inclui a consideração do chamado dano biológico, que se refere às consequências físicas e emocionais que o paciente pode sofrer em decorrência de um atendimento inadequado.

Além dos danos materiais, que cobrem despesas com tratamento e adaptação a sequelas, a responsabilidade civil também deve abranger os danos morais.

Conforme RUFFOLO:

"na generalidade dos ordenamentos jurídicos entende-se que o ressarcimento deverá abranger os prejuízos materiais que compreenderão os danos emergentes e os lucros cessantes sofridos pelo paciente e pelas pessoas a ele vinculadas, bem como os danos morais, correspondentes ao sofrimento acarretado à vítima de modo injusto e em decorrência do ato defeituoso" (RUFFOLO apud SCAFF, 2010, p. 32).

Os danos materiais incluem todas as despesas relacionadas ao tratamento, convalescença e adaptações necessárias devido às sequelas, como o uso de equipamentos ou auxílio de outras pessoas. Por outro lado, os danos morais envolvem o sofrimento emocional e psicológico do paciente, que deve ser compensado de forma justa, mas sem permitir o enriquecimento indevido.

Assim, a indenização deve buscar uma reparação integral e equilibrada do prejuízo, levando em conta tanto as perdas materiais quanto o sofrimento moral. Essa abordagem garante que o paciente receba uma compensação adequada, refletindo a extensão real do dano sofrido e assegurando a justiça no processo de reparação.

CONCLUSÃO

O conceito de autonomia privada, conforme desenvolvido por Francisco Amaral e discutido por Flávio Tartuce, reflete uma evolução importante no direito contratual. A transição do princípio da autonomia da vontade para a autonomia privada representa um avanço significativo na forma como entendemos e aplicamos as regras que regem as relações contratuais. A autonomia privada, ao se distanciar do enfoque meramente subjetivo e psicológico da autonomia da vontade, introduz uma perspectiva mais objetiva e concreta, reconhecendo a complexidade e as exigências das relações jurídicas contemporâneas. Essa mudança permite uma regulação que não só respeita a liberdade individual das partes, mas também leva em conta as necessidades sociais e as exigências legais para proteger interesses coletivos e individuais vulneráveis.

A importância desse princípio é particularmente evidente nos contratos de plano de saúde, onde a autonomia privada deve ser cuidadosamente equilibrada com as normas de proteção ao consumidor e a função social dos contratos. Os contratos de plano de saúde, sendo predominantemente contratos de adesão, impõem uma estrutura em que as cláusulas são predefinidas pela operadora de saúde, limitando a capacidade de negociação do consumidor. Nesse cenário, a autonomia privada é modulada pela necessidade de proteger o consumidor, um princípio que é fundamentado no Código de Defesa do Consumidor e na teoria do diálogo das fontes.

A teoria do diálogo das fontes, proposta por Claudia Lima Marques, é essencial para a interpretação das normas que regem os contratos de plano de saúde. Essa abordagem permite uma análise que considera não apenas o Código de Defesa do Consumidor, mas também outras normas aplicáveis, como o Código Civil, o Estatuto do Idoso e a

Constituição Federal. Ao promover uma interpretação sistêmica e integrativa das normas, o diálogo das fontes contribui para uma proteção mais robusta dos direitos dos consumidores, especialmente em situações em que há conflitos entre as disposições contratuais e os direitos fundamentais.

A responsabilidade civil no campo da saúde, por sua vez, deve ser compreendida à luz das transformações nas práticas médicas e na prestação de serviços de saúde. Historicamente, a responsabilidade civil médica foi tratada principalmente como extracontratual. No entanto, a evolução doutrinária e jurisprudencial tem reforçado o entendimento de que, em muitos casos, a responsabilidade é de natureza contratual, dado que a relação entre o paciente e o prestador de serviços médicos geralmente se fundamenta em um contrato. Essa perspectiva reflete uma maior compreensão da complexidade das relações de saúde modernas e da necessidade de um enfoque mais equilibrado e abrangente na atribuição de responsabilidades.

O aumento dos custos e a necessidade de uma maior diligência na prática médica também têm implicações significativas para a responsabilidade civil. A demanda por seguros de responsabilidade civil para profissionais de saúde e a adoção de práticas mais cautelosas, como a realização de exames complementares, são reflexos diretos da necessidade de mitigar riscos e assegurar a qualidade do atendimento. A responsabilidade civil, portanto, não apenas visa compensar os danos causados, mas também serve como um mecanismo para incentivar práticas médicas mais responsáveis e cuidadosas.

Além disso, a responsabilidade civil deve contemplar tanto os danos materiais quanto os danos morais sofridos pelos pacientes. A compensação justa e equilibrada requer uma avaliação detalhada dos prejuízos materiais, como despesas médicas e adaptações necessárias, bem como dos danos morais, que envolvem o sofrimento emocional e psicológico do paciente. A abordagem contemporânea da responsabilidade civil busca assegurar que a reparação seja integral e adequada, refletindo a extensão real do dano e promovendo a justiça para os pacientes.

Em conclusão, a integração dos princípios da autonomia privada, a proteção dos consumidores de planos de saúde e a responsabilidade civil no campo da saúde evidenciam um avanço na regulação das relações contratuais e na proteção dos direitos dos pacientes. A modernização do direito contratual, aliada a uma abordagem equilibrada

da responsabilidade civil e à aplicação do diálogo das fontes, contribui para um sistema jurídico mais justo e adaptado às realidades contemporâneas.

Essa integração promove uma regulação que respeita a liberdade individual, protege os interesses coletivos e assegura uma compensação adequada para os danos sofridos, refletindo um compromisso com a justiça e a equidade nas relações contratuais e na prestação de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, Francisco. Direito civil – Introdução. 5. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003
- GOMES, Josiane Araújo. Contratos de Planos de Saúde – 3ª Edição. São Paulo: Mizuno, 2023.
- MARQUES, Claudia Lima. O Consumidor no Século XXI. 20ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revista dos Tribunais, 2021,
- SAKAMOTO, Luciana M. O Modelo de Pós Pagamento nos Contratos de Plano de Saúde e a Viabilização do Direito de Extensão do Benefício Pós Emprego. [Digite o Local da Editora]: Grupo Almedina, 2017. E-book. ISBN 9788584933532. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788584933532/>. Acesso em: 25 jun. 2024.
- SCAFF, Fernando C. Direito à saúde no âmbito privado: contratos adesão, planos de saúde e seguro-saúde. [Digite o Local da Editora]: SRV Editora LTDA, 2010. E-book. ISBN 9788502114111. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502114111/>. Acesso em: 25 jun. 2024.
- TARTUCE, Flávio. *Direito Civil: teoria geral dos contratos e contratos em espécie* – v. 3. 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.