XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO

MARIA CREUSA DE ARAÚJO BORGES

VALTER MOURA DO CARMO

Copyright © 2024 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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 Naspolini - 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 - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson 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
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

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP – Pernambuco

D597
DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO
[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Maria Creusa De Araújo Borges, Valter Moura do Carmo – Florianópolis: CONPEDI, 2024.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-988-9
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – 2. Direito civil. 3. Contemporâneo. XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU (2: 2024 : Florianópolis, Brasil).
CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO

Apresentação

Nos dias 18, 19 e 20 de setembro de 2024, foi realizado o XIII Encontro Internacional do CONPEDI na Facultad de Derecho, Universidad de la República, Uruguay. O evento objetivou promover a socialização das pesquisas jurídicas, desenvolvidas nos programas de pós-graduação e na graduação no Brasil, com ênfase na internacionalização e com aporte em debate qualificado, coordenado pelos professores doutores Maria Creusa de Araújo Borges (Universidade Federal da Paraíba) e Valter Moura do Carmo (Universidade Federal Rural do Semi-Árido) no âmbito do GT Direito Civil Contemporâneo. Ressalta-se, nesse debate, a configuração de uma agenda de investigação abastecida pelas demandas contemporâneas que emergem das novas tecnologias, impactando no campo do Direito Civil. Nessa agenda, são, também, revisitados, sob novas abordagens, os temas clássicos, tais como: o direito de propriedade, o direito de famílias, o direito à saúde, responsabilidade civil, capacidade civil, função social da empresa, contratos de locação.

Nesse âmbito, o primeiro trabalho tratou do tema “A (IN) CONSTITUCIONALIDADE DA PRESUNÇÃO ABSOLUTA DE ABANDONO DA PROPRIEDADE E A ALTERAÇÃO PROPOSTA PELO PROJETO DE REFORMA DO CÓDIGO CIVIL”, abordando as inovações propostas pelo projeto de reforma do Código Civil relativas ao direito de propriedade, ressaltando as tensões em torno da constitucionalidade ou não da presunção absoluta do abandono em consonância com o princípio da função social e com as garantias do devido processo legal. O trabalho 'A CONTRIBUIÇÃO DA APLICAÇÃO DIRETA DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS PARA A DINÂMICA EVOLUÇÃO DO DIREITO DE FAMÍLIA' aborda a evolução do conceito de família, explorando uma perspectiva mais ampla e plural no âmbito dos princípios constitucionais.

Já o trabalho “A DEMASIADA CONTRATUALIZACAO DAS RELACOES FAMILIARES COMO CONSEQUENCIA DA INVESTIGACAO DE ZYGMUNT BAUMAN EM “AMOR LÍQUIDO” enfatiza a excessiva contratualização das relações familiares, uma questão posta a partir da perspectiva de “amor líquido” proposta por Zygmunt Bauman. Por sua vez, o artigo “A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NA TERMINALIDADE: PERSPECTIVAS DO DIREITO E DA MEDICINA” problematiza a relação médico-paciente no quadro da terminalidade da vida, tendo como norte o valor da felicidade.

O regime de responsabilidade e a questão da patrimonialização da falta de afeto nas relações familiares são discutidos no trabalho “ABANDONO AFETIVO: DICOTOMIA ENTRE A RESPONSABILIDADE CIVIL PARENTAL E A PATRIMONIALIZAÇÃO PELA AUSÊNCIA DO AFETO”. O tema da responsabilidade é retomado no trabalho “ANÁLISE DO ACOLHIMENTO PELOS TRIBUNAIS DA ILEGITIMIDADE PASSIVA NAS AÇÕES JUDICIAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL MOVIDAS CONTRA O SUBSÍNDICO”, ao problematizar sobre a questão da ilegitimidade passiva do subsíndico nas ações judiciais contra o condomínio.

A questão dos fundamentos constitucionais e a autonomia do Direito Civil são problematizados no trabalho “AUTONOMIA DO DIREITO CIVIL NO PARADIGMA DA DIGNIDADE HUMANA”, tendo como eixo analítico a dignidade da pessoa humana desde uma perspectiva do Direito Civil-Constitucional. Os direitos das pessoas com deficiência são tratados no trabalho “CAPACIDADE CIVIL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA APÓS A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO”. Revisita o instituto da capacidade civil no tocante às pessoas com deficiência, ao considerar que essas pessoas têm a capacidade de tomar decisões com autonomia – tomada de decisão apoiada - e que a curatela constitui medida excepcional em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana.

O trabalho “DAS SESMARIAS AO REGISTRO IMOBILIÁRIO: UMA HISTÓRIA SOBRE O SURGIMENTO DO CONCEITO MODERNO DE PROPRIEDADE NO BRASIL” problematiza o direito de propriedade desde uma perspectiva interdisciplinar, ao se alimentar da abordagem histórica na apropriação do conceito de propriedade. A questão das configurações contemporâneas de família é tratada no trabalho “FAMÍLIA MULTIESPÉCIE E GUARDA COMPARTILHADA DE PETS: A MUDANÇA DO PARADIGMA ANTROPOCÊNTRICO NO DIREITO CIVIL CONTEMPORÂNEO”, destacando que o elemento ‘afeto’ como definidor do conceito de família, também, abarca os animais de estimação, conhecidos por ‘pets’, considerados seres sensientes.

A questão dos impactos da pandemia é retomada no trabalho “IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE OS CONTRATOS DE LOCAÇÃO EM SHOPPING CENTERS”, com eixo nos contratos de locação em centros comerciais. Ressalta a necessidade de negociação, pois que a exploração da atividade econômica foi fragilizada no contexto da pandemia, interferindo nos lucros. O direito das famílias é, mais uma vez, revisitado sob o viés da análise jurídica do contrato de geração de filhos no trabalho “COPARENTALIDADE: UMA ANÁLISE JURÍDICA DO CONTRATO DE GERAÇÃO DE FILHOS”, indagando sobre a possibilidade jurídica de elaboração de um contrato dessa natureza.

Os temas vinculados aos impactos da sociedade digital, também, tiveram lugar de destaque no GT Direito Civil Contemporâneo. O trabalho “EXPOSIÇÃO DIGITAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS DO SHARENTING” problematiza os direitos fundamentais das crianças e adolescentes, os quais devem ser respeitados no âmbito das redes sociais. Debate a questão da responsabilidade dos pais pela exposição de seus filhos nos ambientes digitais, convidando-nos a uma necessária conscientização. O trabalho “REDES CONTRATUAIS DE PLANOS DE SAÚDE: PERSPECTIVA SOBRE A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA” revisita o instituto da responsabilidade solidária sobre o fenômeno das redes contratuais na esfera dos serviços de saúde. Trata-se de uma questão comum no campo da prestação de serviços de empresas aéreas, mas que se trata de uma tendência em curso na área da prestação de serviços médicos.

O artigo “O CONCEITO DE EMPRESA À LUZ DA REFORMA DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO” oferece uma análise da proposta de reforma do Código Civil Brasileiro no que se refere ao conceito de empresa. A pesquisa explora a lacuna existente no Código Civil de 2002, que define o empresário, mas deixa o conceito de empresa para a interpretação doutrinária. O trabalho apresenta as teorias jurídicas, como a Teoria dos Perfis de Alberto Asquini, e argumenta que a falta de um conceito unificado de empresa gera insegurança jurídica. “ALIMENTOS DEVIDOS DE FILHOS AOS PAIS: RELAÇÃO ENTRE O ABANDONO E O PRINCÍPIO DA AFETIVIDADE” aborda o direito de alimentos no contexto das obrigações entre filhos e pais, com ênfase nas relações de afeto e abandono. A pesquisa apresenta um panorama histórico do direito de família no Brasil, destacando a transformação do conceito de família e a emergência do princípio da afetividade.

O último artigo apresentado “O DIREITO CIVIL E A HERANÇA DIGITAL DOS PERFIS MONETIZADOS: A NECESSIDADE DE INCLUSÃO DO TEMA NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS” aborda a relevância da herança digital no contexto jurídico brasileiro, especialmente no que tange aos perfis monetizados em redes sociais. As autoras argumentam que a atual legislação, incluindo o Código Civil e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), é insuficiente para regular a sucessão de bens digitais e perfis que geram renda. A pesquisa discute a lacuna legislativa em relação à transmissão desses bens após a morte, propondo a inclusão do tema na LGPD e sugerindo a criação de uma base legal sólida para garantir a segurança jurídica no processo sucessório de bens digitais.

Evidencia-se, no campo do GT Direito Civil Contemporâneo realizado em Montevidéu /Uruguai, a atualização do debate, sintetizando os avanços no campo com a incorporação de uma nova agenda de pesquisa, bem como a problematização de institutos clássicos abordados sob perspectivas interdisciplinares e sob novas lentes.

Boa leitura!

Profa. Dra. Maria Creusa de Araújo Borges (UFPB)

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo (UFERSA)

REDES CONTRATUAIS DE PLANOS DE SAÚDE: PERSPECTIVA SOBRE A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA

CONTRACTUAL HEALTH PLAN NETWORKS: PERSPECTIVE ON SEVERAL RESPONSIBILITY

Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do Amaral [1]
Mariana Alves Siqueira [2]
Maria Eduarda Gobbo Andrades [3]

Resumo

O presente trabalho visa realizar uma análise acerca da possibilidade de responsabilização civil solidária das redes contratuais de contratos de plano de saúde quando ocorrer falha na prestação dos serviços, causando prejuízos ao consumidor. Desta forma, o estudo aborda a Teoria da Rede Contratual, os princípios contratuais, especialmente o da boa-fé objetiva e da função social do contrato. Logo após, foi feito uma exposição sobre os contratos de plano de saúde e sua história no Brasil. Na sequência fora realizado um paralelo sobre a sistematização desses negócios jurídicos que envolvem plano de saúde, bem como a caracterização como rede contratual em face da relação consumerista. Para tanto, propõe-se através do método dedutivo, com pesquisa de caráter bibliográfico, pautando-se no ordenamento jurídico brasileiro, na doutrina e na jurisprudência, estudar a responsabilização civil das redes contratuais de plano de saúde pelo inadimplemento contratual ou pela falha nos dos deveres anexos da boa-fé objetiva.

Palavras-chave: Deveres anexos, Inadimplemento, Planos de saúde, Redes contratuais, Responsabilidade solidária

Abstract/Resumen/Résumé

The present work aims to carry out an analysis of the possibility of joint civil liability of contractual networks of health plan contracts when there is a failure to provide services, causing losses to the consumer. In this way, the study addresses the Contractual Network Theory, contractual principles, especially objective good faith and the social function of the contract. Soon after, there was a presentation on health plan contracts and their history in Brazil. Subsequently, a parallel was made on the systematization of these legal transactions

[1] Doutora em Direito Civil pela PUC-SP. Mestre em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina. Professora e Pesquisadora do Programa de Mestrado em Direito Negocial da UEL. E-mail: anaclaudiazuin@live.com

[2] Mestranda pelo Programa de Mestrado e Doutorado em Direito Negocial da Universidade Estadual de Londrina – PR. Advogada. E-mail: marih.siqueira@hotmail.com

[3] Mestranda pelo Programa de Mestrado e Doutorado em Direito Negocial da Universidade Estadual de Londrina – PR. Advogada. E-mail: mega.advogada@gmail.com

involving health plans, as well as the characterization as a contractual network in the face of the consumer relationship. To this end, it is proposed, through the deductive method, with bibliographical research, based on the Brazilian legal system, doctrine and jurisprudence, to study the civil liability of contractual health plan networks for contractual default or failure in the duties attached to objective good faith.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Attached duties, Default, Health insurance, Contractual networks, Joint liability

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, o instituto dos contratos passou por mudanças, tanto estruturais, culturais, mas principalmente legais. Nesta seara, os princípios contratuais clássicos, como a autonomia da vontade e a força obrigatória dos contratos, e os princípios contratuais contemporâneos, como o equilíbrio contratual, função social e a boa-fé objetiva, são fundamentais para garantir a efetivação do negócio jurídico entre as partes contratantes.

A partir do entendimento sobre a teoria das redes contratuais, vislumbrou-se a sua adequação aos contratos de planos de saúde que, para garantir seu funcionamento, fazem parte de uma cadeia produtiva, onde há aplicabilidade de normas consumeristas. Assim, a complexidade de tal sistematização gera, por vezes, a limitação da autonomia do contratante da operadora do plano de saúde, isto é, o consumidor final da cadeia de saúde suplementar.

A partir disto, na falha de prestação de um serviço, a responsabilização não se limita a uma parte contratada, mas resta necessário uma análise de toda a rede contratual e a respectiva função social que cada contrato vinculado exerce na situação concreta. Desta forma, o estudo a respeito do tema tornou-se essencial, na busca de identificar quais os principais requisitos para configuração de uma rede contratual, bem como os efeitos jurídicos práticos decorrentes da caracterização das redes de planos de saúde, especialmente no que concerne à limitação da autonomia do consumidor.

Por derradeiro, com recurso ao método dedutivo e embasado em revisão bibliográfica do tema, a partir da abordagem da teoria das redes contratuais, será traçada uma análise sobre os contratos de planos de saúde, buscando identificar se aplicáveis as redes contratuais a eles, com intuito de compreender a possível responsabilização solidária quando constatada a falha na prestação de um serviço.

2 TEORIA DA REDE CONTRATUAL

O negócio jurídico pode ser compreendido sob um prisma clássico ou contemporâneo. No paradigma clássico, tem-se negócios que vertem sobre questões majoritariamente patrimoniais, enquanto no paradigma contemporâneo verifica-se o crescimento também de conteúdos extrapatrimoniais e, até mesmo, existenciais.

Dentro dessa perspectiva contemporânea, Paulo Nalin aponta que os contratos são entendidos como uma relação jurídica de caráter subjetivo, “nucleada na solidariedade constitucional, destinada à produção de efeitos jurídicos existenciais e patrimoniais, não só

entre os titulares subjetivos da relação, mas também perante terceiros" (Nalin, 2001, p. 255). Assim, tem-se presente que questões de interesses patrimoniais e extrapatrimoniais podem ser reguladas quando e para além do interesse das partes contratantes.

Sobre negócio jurídico, Álvaro Villaça de Azevedo ensina que "as partes interessadas, ao manifestarem sua vontade, vinculam-se, estabelecem, por si mesmas, normas regulamentadoras de seus próprios interesses" (Azevedo, 2019, p. 23). Ou seja, a partir dos interesses individuais das partes contratantes, são estabelecidas normas que atendam o intuito do negócio jurídico para ambos e tais normas são vinculantes.

No mesmo sentido, aduz Francisco Amaral, sobre contratos serem "atos que consistem em declarações da vontade humana destinadas a produzir determinados efeitos, permitidos em lei e desejados pelo agente, isto é, quando contêm determinada intenção" (Amaral, 2018, p. 462). Ensina, ainda, que o negócio jurídico é o instrumento para a realização da autonomia privada, enquanto o símbolo da efetivação dessa realização seria o contrato (Amaral, 2018, p. 466).

O contrato é um negócio celebrado a partir do acordo de vontades entre as partes contratantes. Com a evolução das organizações privadas e desenvolvimento de negócios envolvendo fatores econômicos e da própria sociedade, o instituto do contrato vem sendo aperfeiçoado.

De acordo com Maria Helena Diniz, "contrato é o acordo de duas ou mais vontades, na conformidade da ordem jurídica, destinado a estabelecer uma regulamentação de interesses entre as partes, com o escopo de adquirir, modificar ou extinguir relações jurídicas de natureza patrimonial" (Diniz, 2008, p. 30).

O Código Civil Brasileiro, especialmente em seu artigo 104, estabelece que para um negócio jurídico ser considerado válido, tal negociação requer que as partes sejam capazes, que haja licitude no objeto negociado, além dele ser possível, determinado ou determinável, e que seja de forma prescrita ou não defesa em lei, ou seja, a maneira conforme será expressa suas vontades.

Ainda sobre o instituto do contrato, Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho entendem que tal instituto é um "negócio jurídico por meio do qual as partes declarantes, limitadas pelos princípios da função social e da boa-fé objetiva, autodisciplinam os efeitos patrimoniais que pretendem atingir, segundo a autonomia das suas próprias vontades" (Gagliano; Pamplona Filho, 2019, p. 57).

Entendido o arcabouço dogmático sobre o negócio jurídico, passa-se a uma abordagem sobre um modelo específico de organização contratual, no qual não se estabelece uma única contratação, mais sim diversas delas de forma interconectadas e visando objetivar um fim comum.

Em uma sociedade cada vez mais interligada, o contrato composto pelas vontades de duas partes cede espaço para um negócio jurídico celebrado entre organizações, que gera impacto além ao das partes contratantes de fato. É neste cenário que se percebe a figura das redes contratuais.

Tal conjunto de vínculos sistematizados gera maior eficiência entre todos os contratantes. Nas palavras de Cyntia Brandalize Fendrich e Marcos Alves da Silva, "entende-se por redes contratuais a interligação de contratos que vinculam serviços e pessoas diversas em busca de um fim econômico comum" (Fendrich; Silva, 2014, p. 470-471). Percebe-se que há um nexo funcional entre tais negócios pertencentes as redes contratuais e, por isso "são evidentes para alcançar o destinatário final de produtos e serviços, pois são as cadeias de produção, em que se enquadram cada uma das etapas do processo produtivo até o consumidor final" (Ferrer; Ito, 2020, p. 197).

Nessa interligação de negócios jurídicos resta evidente uma dependência econômica entre tais contratos e, por vezes, um auxilia no cumprimento das obrigações pactuadas do outro. Conforme aduz Arnaldo Rizzardo Filho, nas redes contratuais "há uma sistematicidade relacional que importa em um nível extremamente complexo de coordenação interna" (Rizzardo Filho, 2017, p. 85).

A sistematização dessas redes contratuais almeja um benefício mútuo entre as partes contratantes, havendo um propósito em comum entre tais estruturas empresariais, assim definidas como:

> [...] coordenação de contratos, diferenciados estruturalmente, porém interligados por um articulado e estável nexo econômico, funcional e sistemático, capaz de gerar consequências jurídicas particulares, diversas daquelas pertinentes a cada um dos contratos que conformam o sistema. Em síntese: reconhece-se que dois ou mais contratos estruturalmente diferenciados (entre partes diferentes e com objeto diverso) podem estar unidos, formando um sistema destinado a cumprir uma função prático-social diversa daquela pertinente aos contratos singulares individualmente considerados. (Xavier, 2006, p. 440)

Assim, mesmo com uma estrutura diferenciada, os contratos são coordenados de forma que a sistematização da rede faz com que seja um funcional ao outro. Não se vê o contrato de forma individual, mas como união de esforços para funcionamento do sistema ao qual ele pertence.

Tal rede de contratos faz com que, a partir da soma dos esforços, a atividade dos contratantes, em uma relação de consumo, por exemplo, seja mais competitiva, trazendo menor risco aos negócios. O cenário, portanto, induz que para o funcionamento do sistema, todos devem colaborar, já que todos teriam vantagem.

A proteção não se limita as expectativas das partes de um contrato, mas também as expectativas de todos aqueles que envolvem o negócio jurídico em rede. Há uma maior amplitude do negócio jurídico, posto que, para o funcionamento do sistema, deve haver colaboração de todos os integrantes da cadeia.

Cláudia Lima Marques argumenta que "a própria imposição do princípio da boa-fé objetiva às relações de crédito com consumidores leva à existência de um dever de cooperar dos fornecedores para evitar a ruína destes consumidores." (Marques, 2006, p. 266).

Vê-se que, quando configurada uma rede contratual, há uma ampliação da boa-fé objetiva dos contratos, onde o respeito aos deveres anexos deve ser de preocupação de toda cadeia, havendo proteção tanto entre os contratantes, como para com os demais co-contratantes do negócio jurídico.

Resta claro que, em razão dos destinatários finais dessas redes serem presumidamente vulneráveis ante toda a sistematização do negócio posto e pela própria aplicação da legislação consumerista na maior parte das vezes, mostra-se de grande valia se atentar ao respeito dos princípios contratuais basilares, sendo: a autonomia da vontade; a força obrigatória dos contratos; o equilíbrio contratual; e a boa-fé objetiva.

Tais princípios são como critérios para identificação e interpretação dos contratos em redes. A economia em rede, ou redes de operações contratuais, possuem requisitos para identificação, isto é, pontos em comum como: "a) a coexistência de dois ou mais contratos diferenciados; b) o nexo funcional entre os contratos; c) o nexo econômico entre os contratos; d) a relevância jurídica da ligação entre os contratos; e) o dever de cooperação entre os fornecedores." (Fendrich; Silva, 2014, p. 472). O elo entre o coletivismo, a coordenação e a cooperação, torna-se imprescindível para a configuração de uma rede contratual.

Ao definirem as redes de cooperação empresarial em um cenário inovador da economia de mercado, Alsones Balestrim e Jorge Verschoore ensinam que:

> Os instrumentos contratuais são de importância capital para as redes de cooperação, pois especificam os direitos e deveres dos envolvidos, organizam os recursos existentes, regulam as relações entre participantes e reduzem os contritos e a probabilidade de ações oportunistas. Sendo assim, a contratualização revela-se importante não apenas para consecução dos objetivos de médio e longo prazo, mas também para a condução das atividades rotineiras. A ausência de instrumentos que explicitem o papel de cada associado da rede torna árduas até mesmo as atividades

> mais simples de alinhamento das ações coletivas entre os participantes. Outra função dos instrumentos contratuais é orientar a divisão de deveres e direitos sobre, por exemplo, as propriedades e riquezas geradas. O equilíbrio na distribuição dos ganhos torna os relacionamentos menos desiguais e evita a concentração de poder. Os instrumentos contratuais também fortalecem as relações da rede com os clientes e fornecedores, já que explicitam claramente ao público externo as mudanças das responsabilidades definidas entre empresas envolvidas. (Balestrim; Verschoore, 2008, p. 174)

Visando atribuição de um caráter de legalidade à rede contratual, além dos contratos legislados no Brasil já aptos a formação de redes – como é o caso dos contratos de franquias pela Lei nº 13.966/2019 – o artigo 425 do Código Civil prevê que "é lícito às partes estipular contratos atípicos, observadas as normas gerais fixadas neste Código" (Brasil, 2002). Verifica-se, portanto, que o princípio da atipicidade das formas possui aplicação nas redes contratuais, por meio da hermenêutica contratual. É o que explana Giovana C. Comiran e Judith H. Martins-Costa:

> No âmbito dos contratos, uma das formas de adaptação opera pelo reforço do Princípio da Atipicidade. A tipificação tem por principal objetivo conferir maior segurança jurídica ao regramento dos contratos, construindo normas supletivas às formas oriundas da autonomia negocial. Contudo, o Direito não pode – e nem deve – enrijecer pela conformação em tipos legais de todas estas incipientes situações. Daí a importância do Princípio da Atipicidade Contratual como norma permissiva da existência válida de contratos não enfeixados como modelos legais típicos. (Comiran; Martins-Costa, 2002)

Dos supramencionados elos para identificação de uma rede contratual, vislumbra a legalidade do coletivismo a partir do princípio da função social do contrato, com previsão nos artigos 421 e 421-A do Código Civil, e da proteção do contratante aderente, conforme artigos 423 e 424 do mesmo Código. No que concerne ao requisito da coordenação, tem-se a referência a probidade objetiva, e o requisito da cooperação vinculado a boa-fé objetiva, ambas com previsão no artigo 422 do Código Civil (Brasil, 2002).

Então, sob o prisma civilista de um negócio jurídico, entende-se que o contrato pertencente à uma rede contratual resulta deveres e interesses variados as partes envolvidas. Estes deveres podem ser primários ou secundários, sendo os primeiros referentes aos deveres de prestação (dar e fazer) e os segundos aos deveres anexos (cooperar e coordenar) e laterais (proteger).

Sabendo que as relações econômicas são deveras complexas, se faz necessário a elaboração de negócios jurídicos sob a égide do paralelo entre o que já se tem respaldo jurídico firmado e a hierarquia do mercado dinâmico, resultando em uma organização estratégica e inovadora.

> Já se sinalizou que, muito embora tais arranjos possam ser adequados à racionalidade econômica, muitas vezes transitam em zona de penumbra da regulação jurídica, mesmo por que as categorias jurídicas disponíveis não necessariamente fornecem os mecanismos e salvaguardas adequados ao desenvolvimento das atividades empreendidas. (Carvalho, 2017, p. 38)

Destarte, as redes de contratos não se confundem com um simples conjunto ou uma pluralidade de contratos aleatórios. O âmago de uma rede contratual está na interligação entre os negócios jurídicos, que compartilham do mesmo fim, com o mesmo intuito econômico, que revigora pela própria união de contratos.

3 SURGIMENTOS DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL

A saúde é um direito de todo cidadão e um dever do Estado, conforme prevê o disposto no artigo 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988). Entretanto, não é uma realidade nacional, já que a saúde pública, por meio do Sistema Único de Saúde, não consegue atender a todos os brasileiros com efetividade, fazendo com os que não desejam ficar à mercê do atendimento público se socorram aos planos de assistência médica particular.

É importante elencar que, no século XIX a medicina passou a ser desenvolvida no Brasil, por meio das primeiras escolas médicas, culminando, posteriormente, na criação das faculdades de medicina (Ferreira; Fonseca; Edler, 2001, p. 59). Esse progresso científico da época fez com que as práticas populares – como parteiras, boticários e curandeiros – se tornassem menos frequentes.

> O estabelecimento da validade científica prática do saber médico, revolucionado em suas bases epistêmicas, não foi apenas uma questão puramente intelectual. Dissensos, consensos e ampla negociação política entre médicos e outras categorias de curadores, hoje desaparecidas, marcaram aquele processo pelo qual foi sendo erigido o prestígio do médico, como detentor de um saber especializado, e a sólida crença no poder preventivo e curativo da medicina contemporânea. (Ferreira; Fonseca; Edler, 2001, p. 61)

Assim, no início do século XX, os trabalhadores passaram a ter acesso à assistência médica e medicações. Tais produtos e serviços possuíam um custo elevado e, por meio das caixas de aposentadoria e pensão, foi possível que a classe proletária tivesse acesso a esses benefícios. Tem-se uma espécie de esboço do que é entendido hoje como plano de saúde.

As CAPs – Caixas de Aposentadoria e Pensões – foram instituídas em 1923 por meio do Decreto nº 4.682/1923, conhecida como Lei Eloy Chaves, e no seu artigo 2º, caput e Parágrafo único, previa a assistência médica aos trabalhadores ferroviários que prestavam serviços mediante remuneração mensal, em caráter permanente – incluindo-se aqui os

empregados que possuíam mais de seis meses de ofício (Segura, 2017, p. 63). O financiamento se dava "pela União, pelas empresas empregadoras e pelos empregados", sob uma organização empresarial (Bravo, 2013, p. 122).

Na sequência, "ocorre a implementação da medicina previdenciária, juntamente com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que passam a substituir as CAPs, com o objetivo de estender a acessibilidade de seus serviços para todos os trabalhadores urbanos" (Oliveira; Alves, 2017, p. 04).

Houve, ainda, um novo avanço na década de 1960 quando, o governo militar organizou planos de saúde intermediados por empresas privadas, período da ditadura empresarial-militar. Estas empresas, embora privadas, recebiam parte da contribuição social além de incentivos estatais.

A maneira que estavam sendo prestados os serviços à saúde foi alvo de crítica na classe médica, já que limitava o trabalho do médico, gerando uma mudança de paradigma promovida por sindicatos onde buscava-se a preservação do liberalismo na profissão, garantindo o livre mercado, no qual indivíduos dotados de capacidade financeira, custeavam o atendimento particular. Tal modalidade de sistematização de assistência médica é denominada cooperativa médica, como a Cooperativa de Trabalho Médico – UNIMED.

> As cooperativas médicas surgiram no Brasil a partir de iniciativa tomada por alguns sindicatos médicos que, principalmente através da Associação Brasileira Médica – AMD, criticavam duramente a ação dos grupos médicos empresariais que vinham sendo criados nas décadas de 1950 e 1960. (Kabori, 2008, p. 38)

Mesmo com certa repugnância pelas práticas da medicina em grupo, as cooperativas médicas cederam ao espécime dos convênio-empresa, disputando junto com a medicina em grupo o espaço do mercado.

> Ao tempo que o acesso aos serviços de saúde tornou-se universal sem o requisito do vínculo empregatício, frente à precarização dos serviços de saúde da rede pública, houve a 'expulsão' das camadas médias e do operariado melhor remunerado destes serviços, os quais passaram a recorrer à rede privada da saúde através de convênios com cooperativas médicas e/ou seguradoras privadas. (Correia, 2005, p. 158)

Deste modo, quem possuía capacidade financeira aderia ao plano de saúde, paralelamente aos que não possuíam condições usufruíam da assistência pública do Sistema Único de Saúde - SUS, com implementação na década de 1990 (Oliveira; Alves, 2017, p. 08). O cenário dualista fora consolidado, presente a regulação da assistência à saúde no âmbito público (com o SUS) e privado (saúde suplementar).

Ao passo que os planos de saúde se difundiram pelo país, essa abrangência caracterizou-se em dois aspectos: uma adesão maior pelas empresas, o que contemplou os trabalhadores que delas faziam parte; e, uma adesão das pessoas que apresentavam autonomia financeira para contratar, de forma opcional, os planos de saúde.

3.1 CONTRATOS DE PLANOS DE SAÚDE

Na última década do século XX, se alastravam os casos de AIDS pelo Brasil e, em razão de personalidades famosas assumirem publicamente a doença – como o caso do cantor Cazuza (Andrade, 2020) – ganhou repercussão os problemas enfrentados pelos pacientes desassistidos terem suas coberturas de atendimento negadas pelo plano de saúde (Teodorescu; Teixeira, 2015, p. 79).

Os argumentos para negarem a cobertura apontados pelos planos de saúde – que ainda se repetem – eram no sentido de que tais necessidades não estavam amparadas no contrato de prestação de serviços celebrado anteriormente. Tais situações resultaram no acionamento do Poder Judiciário para dirimir os conflitos gerados entre paciente e operadoras de planos de saúde.

Neste período foi criado o Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8.078/1990, de forma que a relação jurídica entre pacientes e operadoras de planos de saúde sofreu alterações, verificando que os pacientes figuravam como consumidor, conforme prevê o artigo 2º da referida legislação (Brasil, 1990).

Além da criação de norma específica para tutela dos direitos dos consumidores, fez-se necessária, ainda, a criação de uma legislação específica – Lei nº 9.656/1998 – dispondo sobre planos e seguros privados de assistência à saúde. Esta lei trouxe para o ordenamento jurídico brasileiro regras relacionadas a carência, reembolso, vigência de contratos e coberturas que se fazem obrigatórias pelas operadoras.

Somado a isso, houve a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, por meio da Lei nº 9.961/2000, com o objetivo de "promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País" conforme expõe seu artigo 3º (Brasil, 2000).

> E a Lei 9.656, de junho de 1998, enfim regulamentou o mercado de saúde suplementar e criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Cabe à ANS intervir no mercado de planos de saúde que funcionava sem que as operadoras de planos e

> seguros de saúde contassem com organismos de auto-regulação, de amplo alcance. (Brasil, 2002)

No que se refere aos contratos particulares praticados pelas operadoras de planos de saúde, o artigo 4º, inciso II da supramencionada lei, prevê que compete à ANS estabelecer características gerais deste instrumento jurídico.

Em suma, o contexto histórico proporcionou a elaboração de disposições esparsas que se complementam, sendo: defesa dos direitos dos consumidores; regras direcionadas às operadoras de planos de saúde; e regulação do setor de planos de saúde, com competência, inclusive, para monitorar e fiscalizar a atuação das empresas privadas do ramo.

O contrato de plano de saúde seria, então, um instrumento jurídico figurando pelo beneficiário do plano de saúde (consumidor) que contrata uma operadora do plano de saúde (prestador do serviço). Nesse negócio jurídico fica estabelecido as obrigações de ambas as partes contratantes.

Uma característica desse tipo de contrato é a plurilateralidade, já que a cadeia dessa saúde suplementar, figuram como agentes, os beneficiários do plano, a operadora, o hospital e o médico particular. Esse sistema é regido pelas normas consumeristas, aplicando o Código de Defesa do Consumidor. Assim, os contratos de plano de saúde dos tipos individuais, familiares, coletivos e empresariais são submetidos à tal regramento.

Não se trata de um contrato paritário, mas sim de um contrato de adesão, de trato sucessivo, dotado de onerosidade, onde resta presente a obrigação do consumidor de pagar uma quantia certa, isto é, uma mensalidade, e a obrigação da operadora em fornecer o serviço certo, qual seja a cobertura contratual de um tratamento ou medicamento. A função social do contrato é, essencialmente, prestar o serviço de assistência à saúde e sua natureza existencial mostra-se evidente se verificado que a proteção da saúde visa, em principal medida, a conservação da vida.

Desta forma, as cláusulas desse negócio jurídico devem respeitar, sobretudo, os direitos básicos do consumidor, previstos no artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor. Resta claro que deve se ter zelo em evitar práticas abusivas do fornecedor, como dispõe o artigo 39 do mesmo Código, ainda, rechaçando cláusulas abusivas conforme o artigo 51.

Também, o artigo 4º do Código de Defesa do Consumidor preceitua que a Política Nacional das Relações de Consumo visa atender as necessidades dos consumidores (Brasil, 1990). Nesse sentido, há a preocupação pela proteção dos direitos e interesses do consumidor, como também a busca pela paridade na relação consumerista - de fato desigual. A

vulnerabilidade do consumidor torna-se evidente quando comparada com a estrutura técnica, jurídica e econômica do fornecedor, os sempre poderosos planos de saúde.

À vista disso, cabe mencionar a pertinência da Súmula 608 do STJ, a qual prevê que "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão" (Brasil, 2018, s.p). Ou seja, em regra, a aplicabilidade das regras consumeristas é utilizada nos contratos de plano de saúde, no entanto, quando estes contratos forem administrados por entidades de autogestão, entende-se que não há relação de consumo e, por este motivo, não é aplicável a legislação consumerista.

Isso, pois, os planos de saúde regidos sob autogestão são destinados àqueles que compõem a empresa, os funcionários. Logo, entende-se que, embora seja prestado o mesmo serviço de assistência médica, não há que se falar em comercialização, visto que carece de um requisito essencial: o mercado de consumo – descrito no artigo 3º, § 2º do CDC (Brasil, 1990).

4 REDES CONTRATUAIS E OS PLANOS DE SAÚDE

Para buscar compreender se efetivamente os contratos de plano de saúde podem ser usados como exemplo de redes contratuais, parte-se da ideia, já exposta anteriormente, de que as redes compreendem negócios jurídicos que idealizam a utilização de vários contratos para realização de uma mesma operação, buscando atender a mesma função social. Tal enquadramento parece ser nítido quando se visualiza a cadeia produtiva no setor de saúde suplementar.

Como se observa, o plano de saúde caracteriza-se como um conjunto de serviços comercializados, onde as operadoras que os comercializam são enquadradas como fornecedoras de serviços, e os beneficiários como destinatários finais da cadeia.

As operadoras recebem pela mensalidade estipulada em contrato com o beneficiário, e fica responsável por administrar tal recurso para financiamento de outro contrato que é posto entre ele e os prestadores do serviço, que irão fornecer ao beneficiário a assistência contratada com a operadora, nos moldes do Lei nº 13.003/2014, onde se tem como parte contratante a operadora, e o prestador de serviço como contratado.

Esse contrato estabelece regras padronizadas acerca de: locais de atendimento; beneficiários; usuários que poderão ser atendidos pelo prestador; especialidades que poderão ser atendidas; prazos relacionados à vigência, recursos e pagamentos; serviços contratados;

regras de atendimento; cobrança; preços e reajuste. Ou seja, a operadora contrata uma rede de assistência médica credenciada a qual o paciente poderá se valer quando necessário.

Os prestadores de serviços de saúde são os hospitais, clínicas médicas, consultórios e laboratórios, além dos próprios profissionais médicos. Tais prestadores de serviços – médicos e estabelecimentos de saúde – firmam contratos para fornecimento de produtos, necessários para execução dos serviços destinados ao beneficiário, com distribuidores de materiais, equipamentos hospitalares e medicamentos.

No ambiente regulatório da cadeia, figuram a ANS (na relação entre beneficiários e operadoras), a ANVISA (na relação entre prestadores de serviços e distribuidores), o Ministério da Saúde, o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência, Conselhos e Associações, e o próprio Poder Judiciário.

Resta indispensável que todos os membros dessa cadeia cumpram com o que fora pactuado em cada contrato para que a rede contratual tenha êxito. Assim, importante a contribuição de Enzo Roppo quando aborda que "o princípio boa-fé configura-se como fonte de integração do contrato, com base nele determina-se a medida e a qualidade das obrigações que resultam do próprio contrato" (Roppo, 2009, p. 283). Tais agentes da cadeia, embora autônomos entre si, são correlatos em razão da busca de um ganho por meio da rede contratual, que não teriam sozinho.

Por mais que aparentemente diversos, esses contratos, dispostos nessa sistemática em rede, são capazes de gerar consequências jurídicas autônomas em relação aos seus efeitos tradicionais. Desse modo, a Teoria das Redes Contratuais mostra-se aplicável aos planos de saúde, havendo a consequente responsabilização solidária, conforme prevê o artigo 25, §1º do Código de Defesa do Consumidor, especialmente entre as unidades do plano, o que se mostra, também, mais favorável ao consumidor.

Quando situações sobre a responsabilização solidária dos diversos envolvidos nessa rede contratual conexa aos contratos de plano de saúde são levadas ao Poder Judiciário, nota-se que há entendimento no sentido de afastar a alegação de ilegitimidade passiva e reconhecer a responsabilidade solidária entre as cooperativas do plano de saúde pelos vícios relativos à prestação de serviços ao consumidor – que figura como parte vulnerável na relação de consumo, à luz da teoria da aparência. Merece destaque o trecho do consignado em julgamento do Superior Tribunal de Justiça:

> [...] Há solidariedade entre as integrantes do sistema UNIMED, devendo ser aplicada a Teoria das Redes Contratuais. Deve-se ressaltar que o consumidor, ao contratar com as ré UNIMED adquire direito ao uso de serviços médicos de suposto Sistema

> UNIMED de planos de saúde, o qual lhe acarreta direitos e vantagens e torna mais competitivos os produtos de seus afiliados. Não é de outro modo que a publicidade das UNIMED's espalhadas por todo o país estampa as mesmas cores, os mesmos símbolos, os mesmos planos de cobertura, não se apresentando as unidades isoladas de alcance regional ou local apenas como meras partes independentes de um grande sistema, mas como integrantes de uma grande rede de prestação de serviços de saúde, elemento de credibilidade na captação de clientela e valorização da identidade comercial. Desta relação de cumplicidade entre as UNIMED's deduz-se o liame econômico-financeiro obtido por conta da rede. De fato, os esforços comuns empreendidos entre os integrantes do sistema, por exemplo, constituem elemento essencial ao oferecimento dos produtos ao consumidor, o qual em todas as empresas do sistema depositou sua confiança quando da contratação. (AREsp n. 1.779.801, Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 02/03/2021)

Conforme se vê, no caso em tela, trata-se de demanda na qual a aplicação da rede contratual foi importante para proteger o consumidor, porque independente da culpa de um agente, a responsabilidade é solidária e todos respondem em razão dessa conexão entre os contratos.

As redes contratuais de plano de saúde são, em sua maioria, claramente detectadas, a partir da sistematização de seus contratos. Tal fato é evidenciado pelos casos em que, por vezes, usa-se o nome ou logotipo, dificultando a fixação das responsabilidades e a área de atuação ou abrangência de cobertura de cada uma das unidades. Ao passo que, diante de possibilidade de confusão, em razão do *branding* (marca), ocorre a limitação da autonomia contratual do consumidor no momento da contratação do plano, fazendo-o acreditar em uma maior gama de serviços e facilidades.

A principal consequência do reconhecimento da aplicação das redes contratuais aos contratos de plano de saúde refere-se à possibilidade de responsabilização mútua entre os celebrantes – especialmente o fornecedor, que se torna responsável, inclusive, pelas expectativas geradas no consumidor. Nesse sentido, Janaína Reckziegel e Roni Edson Fabro apontam que:

> Na perspectiva contemporânea, com valores morais e econômicos invertidos, a preservação do Estado do bem-estar social e o convício entre os indivíduos prescinde de uma intervenção estatal contundente, diminuindo o papel da vontade. A autonomia da vontade, poder este que a pessoa tem de estabelecer determinado negócio jurídico com alguém, objetiva a constituição de uma relação jurídica privada que atenda a uma necessidade pontual, com a observância de certos preceitos legais. Ao Estado, não cabe obstar as referidas práticas negociais, mas proporcionar que as pessoas exerçam seu direito ao exercício da autonomia da vontade, com a criação de mecanismos para evitar abusos e injustiças. (Rackziegel; Fabro, 2015, p. 172-173)

Isso, pois, faz-se necessário "garantir uma mínima igualdade de condições para que o adimplemento obrigacional seja realizado de acordo com a boa-fé" (Branco, 2000, p. 103). Vale dizer que a conduta dos agentes convence o consumidor final de que se trata de um sistema único, não podendo eximir eventual responsabilidade por personalidade jurídica distinta.

Em relação ao princípio da autonomia privada, Flávio Tartuce aduz que "[...] a função social não elimina totalmente a autonomia privada ou a liberdade contratual, mas apenas atenua ou reduz o alcance desse princípio" (Tartuce, 2019, p. 535). Nesse sentido, o Enunciado 23 do Conselho da Justiça Federal indica que:

> A função social do contrato, prevista no art. 421 do novo Código Civil, não elimina o princípio da autonomia contratual, mas atenua ou reduz o alcance desse princípio quando presentes interesses metaindividuais ou interesse individual relativo à dignidade da pessoa humana. (Conselho da Justiça Federal, 2002)

Assim, verifica-se que o princípio da autonomia contratual se mantém a depender de eventual ameaça ao princípio da dignidade da pessoa humana. Complementarmente, o direito à informação e o princípio da vinculação da publicidade, são relevantes, visto que promovem a transparência e boa-fé nas negociações celebradas.

Desse modo, como visto, a aplicação da teoria das redes contratuais aos contratos de plano de saúde, tipicamente com característica extrapatrimonial e existencial, mostra-se viável e recomendável em especial para fins da configuração da responsabilidade solidária de todos os agentes nos casos de violação aos diretos do contratante, reconhecidamente vulnerável dentro dessa relação de consumo que se estabelece.

5 CONCLUSÃO

Diante da potencialização da efetividade nos contratos pertencentes a uma rede, a teoria das redes contratuais se atém a proteção das expectativas contratuais de todos que pertencem à cadeia, além das expectativas das partes contratantes, mas, especialmente ao destinatário final.

Partindo desse pressuposto, vislumbra os contratos de plano de saúde como redes contratuais, restando tal fato evidente ao passo que a utilização recorrente da marca a qual a operadora de plano de saúde se designa, traz a possibilidade de responsabilização solidária por parte de todas as empresas que buscam um fim econômico comum e se beneficiam pelo vínculo da marca.

Tal situação ocorre, pois, o consumidor que adere ao plano de saúde obteve informações confusas acerca da abrangência da operadora. Apesar de equivocada, esta informação coíbe a contratação por parte do consumidor, que presume fazer jus a uma cobertura mais abrangente do que a contratada.

Haja vista a possibilidade de responsabilização solidária entre as prestadoras de

serviço que integram a mesma rede e eventual coação do consumidor, é deveras importante o respeito aos princípios que envolvem o contrato, guiando a relação contratual.

Assim, a rede contratual disposta de forma sistemática, presente nas relações intermediadas pelas operadoras de planos de saúde, embora possa resultar em situações independentes, apresentam correlação tendo em vista os ganhos adquiridos, que não seriam possíveis sem essa conjectura, tendo reflexos jurídicos quando de eventual responsabilização, o que indubitavelmente trará maiores proteções ao consumidor contratante.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Francisco. **Direito civil:** introdução. 10 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ANDRADE, Domitila. **Quando o Brasil enxergou a Aids na década de 1980.** Fortaleza: Jornal O Povo +, 2020. Disponível em: https://mais.opovo.com.br/jornal/dom/2020/07/05/quando-o-brasil-enxergou-a-aids-na-decada-de-1980.html. Acesso em: 05 jun. 2024.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Curso de direito civil:** teoria geral dos contratos. 4. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

BALESTRIN, Alsones; VERSCHOORE, Jorge. **Redes de cooperação empresarial:** estratégias de gestão na nova economia. Porto Alegre: Bookman, 2008.

BRANCO. Gerson Luiz Carlos. Os princípios reguladores da autonomia privada: autonomia da vontade e boa-fé. *In*: **Direito e Democracia**, v. 1, n. 1, 2000. Disponível em: http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/direito/article/view/2239. Acesso em: 04 jun. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Regulação & Saúde:** estrutura, evolução e perspectivas da assistência médica suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_saude.pdf#page=158. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Presidência da República, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Brasília: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.** Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm#art118. Acesso em: 08 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.** Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13003.htm. Acesso em: 08 jun. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 608.** Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão. Diário da Justiça: Brasília, 2018. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?sumula=608.num. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Saúde e serviço social no capitalismo:** fundamentos sócio-históricos. 1 ed - São Paulo: Cortez, 2013.

CARVALHO, Angelo Gamba Prata de. **Os contratos híbridos como formas de organização jurídica do poder econômico:** aspectos dogmáticos e a postura do CADE no caso Monsanto. 2017. 109 f. Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade de Brasília - UnB, Brasília, 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17605/1/2017_AngeloGambaPratadeCarvalho.pdf. Acesso em: 04 jun. 2024.

COMIRAN, Giovana C.; MARTINS-COSTA, Judith H. **O princípio da atipicidade e a hermenêutica contratual.** 2002. Resumo 165 publicado em evento. Salão de iniciação Científica (14: 2002 dez. 2-6 : UFRGS, Porto Alegre, RS). Livro de resumos. Porto Alegre: UFRGS, 2002. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/82934. Acesso em: 04 jun. 2024.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado 23 da I Jornada de Direito Civil.** Brasília, 2002. Disponível em: https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/669. Acesso em: 04 jun. 2024.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **Desafios para o controle social:** subsídios para capacitação de conselhos de saúde. 20. ed. 280 p. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro.** vol. 3. São Paulo: Saraiva, 2008.

FENDRICH, Cyntia Brandalize; SILVA, Marcos Alves da. Redes contratuais: perspectivas e a responsabilidade solidária entre os contratos relacionados aos serviços de turismo. In: **XXIII Encontro Nacional do CONPEDI / UFSC.** Florianópolis, 2014. p. 468-490. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=a6f39a1c9403d1b8. Acesso em: 04 jun. 2024.

FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da; EDLER, Flávio Coelho. A faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino. *In*: DANTES, M. A. M., ed. **Espaços da Ciência no Brasil:** 1800-1930 [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, pp. 57-80. História e saúde collection. ISBN: 978-65-5708-157-0. Disponível em: https://doi.org/10.7476/9786557081570.0004. Acesso em: 04 jun. 2024.

FERRER, W. M. H.; ITO, V. C. As redes contratuais e a efetivação do princípio da responsabilidade civil para o consumidor de e-commerce baseado em *dropshipping*. **Revista Inteligência Competitiva**, v. 9, n. 4, p. 191–206, 2020. DOI: 10.24883/IberoamericanIC.v9i4.362. Disponível em: https://ric.emnuvens.com.br/rev/article/view/362. Acesso em: 04 jun. 2024.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil**, volume 4: contratos. 2 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

KOBORI, Márcio. **A política de saúde do Brasil:** dilemas entre as relações público-privado. 2008. 55 f. Monografia (Graduação) - Curso de Economia, Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

LEONARDO, Rodrigo Xavier. **A súmula n. 308 e a adoção da teoria das redes contratuais pelo Superior Tribunal de Justiça.** In: Direito dos Contratos. Coord. Antonio J.P Jr. e Gilberto Haddad. São Paulo. Ed. Quartier Latin, 2006.

MARQUES, Claudia Lima Marques. Estudos sobre direito brasileiro e superendividamento. Sugestões para uma lei sobre o tratamento do superendividamento de pessoas físicas em contratos de crédito ao consumo: preposições com base em pesquisa empírica de 100 casos no Rio Grande do Sul. *In*: **Direitos do consumidor endividado:** superendividamento e crédito. Coord.: Cláudia Lima Marques e Rosangela Lunardelli Cavallazzi. São Paulo: RT, 2006.

NALIN, Paulo. **Do contrato:** conceito pós-moderno em busca de formulação na perspectiva civil – constitucional. Curitiba: Juruá, 2001.

OLIVEIRA, Letícia Assis Martins de; ALVES, Pâmela Karoline Lins. Análise histórica da expansão da saúde suplementar com apoio estatal: dos anos 1920 aos dias atuais. *In*: **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas** / Universidade Federal do Maranhão - UFMA. São Luis, 2017. Disponível em: https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo3/aanalisehistoricadaexpansaodasaudesuplementarcomapoioestataldosanos1920aosdiasatuai.pdf. Acesso em: 04 jun. 2024.

RECKZIEGEL, Janaína; FABRO, Roni Edson. Autonomia da Vontade e Autonomia Privada no Sistema Jurídico Brasileiro. **Revista de Direito Brasileira**, [S.l.], v. 8, n. 4, p. 161-177, ago. 2015. Disponível em: https://indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2888/2690. Acesso em: 04 jun. 2024.

RIZZARDO FILHO, Arnaldo. **Perspectivas sistêmicas para os contratos empresariais em rede.** 2017. 178 f. Dissertação (Mestrado em Direito Público) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, 2017. Disponível em: http://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/6968?show=full. Acesso em 04 jun. 2024.

ROPPO, Enzo. **O contrato.** Tradução Ana Coimbra e M. Januário C. Gomes. Coimbra: Edições Almedina S.A., 2009.

SEGURA, Fabiano Fernandes. **A questão previdenciária na Primeira República:** a excepcionalidade da Lei Eloy Chaves. 2017. 111 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Estadual Paulista - UNESP, “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de

Ciências e Letras, Araraquara, 2017. Disponível em: http://hdl.handle.net/11449/150667. Acesso em: 04 jun. 2024.

STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL: **AREsp 1779801 SP 2020/0278254-0**. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. DJ 23/02/202. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/dj/documento/mediado/?tipo_documento=documento&componente=MON&sequencial=121885852&num_registro=202002782540&data=20210302. Acesso em 04 jun. 2024.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil:** volume único. 9 ed. São Paulo: Método, 2019.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil:** volume único. 9. ed - Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2019.

TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. **Histórias da aids no Brasil:** a sociedade civil se organiza pela luta contra a aids. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015. Disponível em: https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/HISTORIAS_DA_AIDS_NO_BRASIL.pdf. Acesso em: 05 jun. 2024.