MARIANA DA FONSECA PICCININI

Relações contratuais fáticas na relação médico-paciente

Tese apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em Direito, na área de concentração de Direito Civil, sob orientação do Professor Associado Dr. Alessandro Hirata.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE DIREITO

São Paulo - SP

2018

Catálogo da Publicação

Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

Piccinini, Mariana da Fonseca

Relações contratuais fáticas na relação médico-paciente / Mariana da Fonseca Piccinini ; orientador Alessandro Hirata -- São Paulo, 2018.
142 f.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Direito Civil) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2018.

1. Relações contratuais fáticas. 2. Relação médico-paciente. 3. Direito contratual. 4. Direito médico. I. Hirata, Alessandro, orient. II. Título.

Nome: PICCININI, Mariana da Fonseca

Título: Relações contratuais fáticas na relação médico-paciente

Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Direito de São Paulo da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Direito Civil.

Data:

Banca Examinadora

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

*Ao meu pai e à minha mãe que me
impulsionaram em cada passo dessa longa
caminhada.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha mãe, pela força que transmitiu a cada dia, pelo incentivo e por sempre me tranquilizar nos momentos de desespero.

Ao meu pai, a pessoa mais batalhadora que conheço, por sempre ter me apoiado e orientado.

Ao meu irmão, que sempre me ajudou e com quem eu tenho certeza que sempre poderei contar.

Ao meu orientador, Professor Alessandro Hirata, por ter me apresentado o caminho da pesquisa e por ter confiado em mim, muitas vezes mais que eu mesma. Agradeço, ainda, por ter permanecido sempre presente ao longo do trabalho, com apoio e atenção inestimáveis.

Ao meu amigo, Rafael Bianchini Abreu Paiva, por ter sido o melhor parceiro de trabalho durante o curso.

À professora Maria Cristina de Cicco por ter me recebido tão bem na Universidade de Camerino, apoiado e dado sugestões incríveis de pesquisa.

Aos professores Antonio Carlos Morato e Enéas de Oliveira Matos que participaram da minha banca de qualificação, por suas ideias e sugestões, cujo impacto foi essencial na construção deste estudo.

Por fim, e como não poderia deixar de ser, agradeço às minhas queridas amigas e amigos, em especial a Ana Aboin, pela paciência que tiveram comigo ao longo do trabalho e por sempre me darem ânimo para seguir em frente.

São as perguntas que não sabemos responder que mais nos ensinam. Elas nos ensinam a pensar. Se você dá uma resposta a um homem, tudo que ele ganha é um fato qualquer. Mas, se você lhe der uma pergunta, ele procurará as próprias respostas.

Patrick Rothfuss

RESUMO

PICCININI, Mariana da Fonseca. **Relações contratuais fáticas na relação médico-paciente**. 2018. 140 f. Tese de Doutorado – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

As modernas relações entre médico e paciente adquiriram relevância para o direito. Entretanto, especialmente na jurisprudência, é possível notar um estudo ainda incipiente do assunto. Dessa forma, acabam submetidas a regulamentos, resoluções e decisões do Conselho Federal de Medicina e seus semelhantes, de alguma forma, aparte do mundo jurídico.

Todavia, o direito não pode ignorar tais relações, e vem sendo chamado, cada vez mais, a resolver complexos casos que envolvem o comportamento do médico, a informação dos pacientes, o consentimento informado e, principalmente, a relação jurídica formada entre eles.

Neste sentido, a teoria das relações contratuais fáticas pode representar uma forma de tratamento de alguns destes cada vez mais complexos casos que se apresentam para o direito. Autores como GÜNTHER HAUPT, e KARL LARENZ desenvolveram obras referência nesse assunto, sendo os pioneiros do desenvolvimento da teoria das relações contratuais de fato, com a adoção do comportamento social típico como ponto central dessas relações.

Por outro lado, foi na Itália que a doutrina das relações contratuais fáticas encontrou campo fértil de aplicação, com grande relevância nos dias atuais, inclusive ao se falar nas relações médico-paciente. Assim, o presente trabalho, pretende aplicar a teoria das relações contratuais fáticas nas relações entre médico e paciente no Brasil, utilizando o precedente estrangeiro e o desenvolvimento da doutrina.

PALAVRAS-CHAVE: relações contratuais fáticas; relação médico-paciente.

ABSTRACT

PICCININI, Mariana da Fonseca. **Non-contractual relations in the doctor-patient relationship** 2018. 140 f. Thesis (Master) – University of São Paulo Law School. São Paulo, 2018.

The modern doctor-patient relationship has acquired relevance for the right. However, especially in jurisprudence, it is possible to note a still incipient study of the subject. In this way, they end up submitted to regulations, resolutions and decisions of the Federal Medical Council and their fellows, somehow, apart from the legal world.

However, law can not ignore such relationships, and is being increasingly called upon to solve complex cases involving physician behavior, patient information, informed consent and, above all, the legal relationship formed between them.

In this sense, the theory of non-contractual relations may represent a form of treatment of some of these increasingly complex cases that appear to the right. Authors like GÜNTER HAUPT and KARL LARENZ have developed reference works on this subject, pioneering the development of contractual relations theory in fact, with the adoption of typical social behavior as the central point of these relations.

On the other hand, it was in Italy that the doctrine of non-contractual relationships found fertile field of application, with great relevance in the present day, even when talking about the doctor-patient relations. Thus, the present work intends to apply the theory of contractual relations in the relations between doctor and patient in Brazil, using the foreign precedent and the development of the doctrine.

KEY-WORDS: non-contractual relationships; doctor-patient relations.

RIASSUNTO

PICCININI, Mariana da Fonseca. **Rapporti contrattuali di fatto nella relazione medico-paziente**. 2018. 140 f. Tesi di Dottorato – Facoltà di Giurisprudenza, Università di São Paulo, São Paulo, 2018.

Le relazioni moderne tra medico e paziente hanno acquisito rilevanza per la legge. Tuttavia, specialmente nella giurisprudenza, è possibile notare uno studio ancora incipiente sull'argomento. In questo modo, finiscono per essere sottoposti a regolamenti, risoluzioni e decisioni del Consiglio medico federale e dei loro compagni, in qualche modo, a parte il mondo legale.

D'altra parte, la legge non può ignorare tali relazioni e viene sempre più chiamata a risolvere casi complessi che riguardano il comportamento del medico, le informazioni sui pazienti, il consenso informato e, soprattutto, il rapporto giuridico formato tra loro.

In questo senso, la teoria dei rapporti contrattuali di fatto può rappresentare una forma di trattamento di alcuni di questi casi sempre più complessi che appaiono alla legge. Autori come GÜNTER HAUPT e KARL LARENZ hanno sviluppato opere di riferimento su questo argomento, pionieristico dello sviluppo della teoria delle relazioni contrattuali, con l'adozione di comportamenti sociali tipici come punto centrale di queste relazioni.

D'altra parte, è stato in Italia che la dottrina delle rapporti contrattuali di fatto ha trovato un campo fertile di applicazione, con grande rilevanza ai giorni nostri, anche quando si parla delle relazioni medico-paziente. Pertanto, il presente lavoro intende applicare la teoria delle relazioni contrattuali nelle relazioni tra medico e paziente in Brasile, utilizzando il precedente straniero e lo sviluppo della dottrina.

PAROLE CHIAVI: rapporti contrattuali di fatto; relazioni tra medico e paziente.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO I - A EVOLUÇÃO DA DOUTRINA DAS RELAÇÕES CONTRATUAIS FÁTICAS	24
1.1 Apontamentos iniciais sobre a doutrina das relações contratuais fáticas.....	25
1.2 A doutrina das relações contratuais de fato e comportamento socialmente típico segundo GÜNTER HAUPT	31
1.2.1 O contato social que antecede a eventualidade da celebração de um contrato....	38
1.2.1.1 Transporte de Cortesia	41
1.2.1.2 Relações de longa duração.....	43
1.2.2 As relações de inserção comunitária	43
1.2.2.1 As relações societárias	44
1.2.2.2 Relações de trabalho	46
1.2.3 Relações contratuais de fato por obrigação social de prestação	47
1.3 A doutrina das relações contratuais de fato e comportamento socialmente típico segundo KARL LARENZ.....	49
CAPÍTULO II – RECEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA TEORIA DAS RELAÇÕES CONTRATUAIS FÁTICAS.....	54
2.1 Relações contratuais fáticas na Itália	55
2.1.1 Contexto Histórico.....	57
2.1.2 Desenvolvimento da Teoria das Relações Contratuais Fáticas	61
2.1.2.1 Relações contratuais fáticas e trabalho subordinado de fato	71
2.1.2.2 Relações contratuais fáticas e sociedades de fato	76
2.1.2.3 Transporte de cortesia	80
2.1.2.4 Relações contratuais fáticas que surgem da imitação de uma situação de direito	82
2.1.2.4.1 O contrato de corretagem como contrato de fato	82
2.1.2.4.2 Locação de fato	82
2.1.3 Considerações sobre o desenvolvimento italiano da teoria das relações contratuais fáticas	83
2.2 Relações contratuais fáticas no B	
2.2.1 Relações de Trabalho	94
2.2.2 Relações de consumo	95

2.2.3 A Teoria do contrato sem negócio jurídico	97
CAPÍTULO III – APLICAÇÃO DA TEORIA DAS RELAÇÕES CONTRATUAIS	
FÁTICAS NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE.....	100
3.1 Da evolução da relação médico-paciente	101
3.2 Da estrutura do contrato médico em geral.....	105
3.3 Responsabilidade médica – breves apontamentos.....	110
3.4 Inadequação da sistemática atual	116
3.5 Relações contratuais fáticas e relação médico-paciente.....	127
3.5.1 Saúde Privada	133
3.5.2 Seguro Privado de Saúde	135
3.5.3.1 Plano de Saúde	136
3.5.3.2 Seguro Saúde.....	137
CONCLUSÃO	141
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	145

INTRODUÇÃO

As relações contratuais de fato são um clássico da literatura civilista alemã e italiana. A doutrina das relações contratuais de fato foi desenvolvida inicialmente por HAUPT, para quem foi necessário reconhecer, em vista das condições massificadas do tráfego jurídico, relações contratuais que se originam sem ajuste, haja vista a ausência de declaração de vontade.

A partir da segunda metade do século XX, após uma era de positivismo intenso, fruto da idealização do conhecimento em busca da denominada objetividade científica, começa a perder terreno a identificação entre o Direito e a norma positivada, fundamentada em discurso utópico de completude do ordenamento jurídico. E é nesse contexto que surge pela primeira vez a doutrina das relações contratuais fáticas.

A teoria da *Faktische Vertragsverhältnisse* nasce, então, considerando que na vida de relações jurídicas existem uma série de relações que, por constituírem a proteção social das correspondentes situações de direito, não encontram seu fundamento no consenso das partes, mas em “*uma fattispecie autonoma*”.¹ Esta *fattispecie* recebeu a própria tutela pelo simples dato que tal relação tornou-se uma realidade. Configura-se, assim, como um ato lícito, fonte de obrigações, tal qual aquele mais tradicional e conhecido.

A contestação do dogma do consenso representa uma forma de oposição, até mesmo ideológica, à concessão liberal da economia e da sociedade, caracterizada pela iniciativa privada. Igualmente, a autonomia privada constituía ainda uma expressão da liberdade negocial, e também o indivíduo não é mais considerado o árbitro exclusivo dos próprios interesses.

E, inclusive, é nessa época que ocorre um declínio do dogma da vontade. É com base nesse princípio, a vontade, manifestada pelas partes, constitui a razão última do vínculo obrigatório, um requisito geral das obrigações contratuais, junto com outros diversos elementos, como a causa e a forma, a limitar-se sua abrangência.

Nesse sentido, não é admissível, na interpretação do negócio jurídico, descobrir primeiramente qual a vontade interna das partes, e, depois, verificar se essa foi a vontade manifestada na declaração. O preceito da autonomia privada surge, portanto, com a declaração ou com o comportamento, enquanto a vontade, para ser relevante no confronto

¹ STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. Milano: Giuffrè, 1997. p. 4.

das partes e para obter a tutela do ordenamento jurídico, deve ser reconhecível, exteriormente, no ambiente social.

O ordenamento jurídico reconhece e tutela a autonomia privada, de acordo com a atividade, criativa, modificativa ou extintiva de relações jurídicas privadas, disciplinada pelas normas jurídicas. O negócio jurídico é a principal manifestação dessa autonomia e pode ser configurado, assim, como um auto regulamento direto, individual e concreto de determinados interesses próprios de cada parte. O ordenamento estatal atribui à autonomia privada o poder de constituir uma *fattispecie*, prevista em uma norma já existente, que lhe atribui efeitos jurídicos, e que valora de acordo com a sua apreciação soberana.²

Na base desta concepção acima exposta, o negócio jurídico, constituído sempre de uma manifestação de vontade direta que produz determinados efeitos jurídicos, assume relevância como ato que regula os próprios interesses na relação com outros e a tal ato o direito conecta os efeitos em conformação com a função econômico-social que caracteriza o tipo.

Por outro lado, o negócio jurídico constitui um preceito no qual o ordenamento reconhece eficácia vinculante e se o preceito coincide com o comando típico de qualquer norma, o negócio é implicitamente assimilado a esta. Assim operando, se confundem figuras jurídicas nitidamente distintas. O negócio jurídico, portanto, não deve ser considerado como um preceito, mas como uma expressão da autonomia privada entendido tal fenômeno como fator da vida social, no qual o fundamento deve ser individuado na função da circulação de bens.³

O negócio jurídico, agora, não coincide mais com a vontade dos sujeitos, mas consiste em um ato de auto regulamento dos interesses privados, não entendidos na sua acepção naturalística e puramente subjetiva, mas no exercício da autonomia negocial reconhecida aos privados do nosso ordenamento jurídico. Cada sujeito é responsável, dessa forma, pelo seu comportamento, e permanece contratualmente obrigado também por atos que não realmente quis.

A crise do consenso, um elemento quase intangivelmente necessário para a formação do contrato, aqui, coincide com o surgimento de novas situações jurídicas, nas quais restam inaplicáveis os princípios gerais da técnica negocial, no sentido que eles não constituiriam

² STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. op. cit.. p. 4.

³ STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. op. cit.. p. 5.

os verdadeiros e próprios contratos nem a sua conclusão depende exclusivamente do consenso.⁴

Por outro lado, tais relações serão de qualquer modo assimiladas aos contratos em virtude de determinados elementos de fato. Das modernas relações de massa nasce a exigência de reconhecer a existência de relações obrigatórias que são produtivas de efeitos jurídicos contratuais, por serem privados do tradicional elemento subjetivo. Similarmente, para algumas relações peculiares são relevantes e produtivas de consequência jurídicas determinadas situações, especialmente na execução de contratos inválidos. Estas situações poderão ser qualificadas como contratos, ainda que não se estabeleçam propriamente como uma *fattispecie* negocial.⁵

Baseando-se nos tradicionais princípios formadores do negócio jurídico seria inadmissível a existência de relações jurídicas surgidas independentemente do consenso, e que, ainda, tem efeitos contratuais, do mesmo modo, em relação à invalidade de um determinado negócio jurídico, os defensores do dogma da vontade não poderiam admitir a relevância das relações produzidas e na execução de tal negócio inválido.⁶

O contrato, entendido no seu significado tradicional, não parecia mais adequado nas relações não caracterizadas por um equilíbrio de interesses. É daí que surge a necessidade de frequentes intervenções do legislador por um controle direto do instrumento contratual. Estas intervenções, concebidas no passado como limites à autonomia privada, constituíram a expressão da solidariedade social que de certa forma é subordinada à autonomia privada.

É assim que se explica, porque, neste contexto, ocorreu um declínio de tal dogma, não mais conciliável com as novas instâncias sociais, e, dessa forma, é possível inserir a problemática das relações contratuais fáticas que, embora surgidas na Alemanha a algumas décadas, foi redescoberta recentemente por nossa doutrina e jurisprudência.

A própria doutrina das relações contratuais fáticas, então, ganha força em um terreno de teorias restritivas do negócio jurídico. Para J. PEDREIRA da SILVA⁷, dentre as teorias restritivas do negócio jurídico, destaca-se a doutrina das relações contratuais de fato, cujo fundamento é o respeito à dogmática do negócio jurídico e o reconhecimento de outras relações jurídicas de eficácia obrigacional originária.

⁴ STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. op. cit., p. 6.

⁵ STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. op. cit., p. 6.

⁶ STANGHELLINI, Luca. *Contributo allo studio dei rapporti di fatto*. op. cit., p. 7.

⁷ *Contratos sem negócio jurídico: crítica das relações contratuais de fato*. São Paulo: Atlas, 2012. p.4.

G. HAUPT⁸, como percussor da teoria, dividiu as relações em três grupos: (i) o contato social que antecede a eventualidade da celebração de um contrato; (ii) as relações societárias ou de trabalho despidos de ato constitutivo escrito; (iii) e a prestação de bens e serviços essenciais.

A teoria das relações contratuais fáticas, como demonstra A. HIRATA⁹, surge como resposta às necessidades da moderna circulação de bens de massa. Já no final do século XIX e no início do século XX, baseados e limitados pela herança pandectística, discutia-se na doutrina alemã a aplicação da tradicional construção dogmática a respeito da formação do contrato. Entendia-se, assim, que o conceito de negócio jurídico não era suficiente para explicar todos os fenômenos do direito privado moderno. Assim, o momento de conclusão do contrato merecia atenção especial da doutrina, que criou diversas teorias para explicar a sua flexibilização.¹⁰

A concepção que uma determinada situação de fato poderia constituir fonte de obrigações, independentemente da livre e formal determinação das partes, mas exclusivamente por sua relevância social, representava um ataque à tradicional concepção de negócio jurídico.

Com o termo relações contratuais de fato se entendem uma série de situações, que, enquanto não encontram, no gênero negócio jurídico uma disciplina adequada nas normas que regulam os contratos, produzem efeitos jurídicos, não em virtude do consenso manifestado pelas partes, mas pela relevância que o fato assume na valoração social.

Tradicionalmente o fato, entendido como mero fato social, sempre foi definido como tudo que está fora do direito e, portanto, privado de relevância jurídica. As relações contratuais fáticas, ao invés, prescindindo na sua constituição de uma vontade direta dos contratantes, se manifestam como relações da vida privada. Assim, assumem relevância social, independentemente de um comportamento negocial típico.

Apesar de hoje em dia a teoria das relações contratuais fáticas estar praticamente abandonada na Alemanha, ainda encontra guarida em outros países europeus, em especial a Itália, como se verá nesse estudo.

Entretanto, no Brasil, o estudo da doutrina das relações contratuais fáticas ainda é incipiente, com apenas algumas obras esparsas sobre o assunto. Tal aplicação, inclusive, já

⁸ HAUPT, Gunther. *Sui rapporti contrattuali di fatto*. Torino: G. Giappichelli Editore, 2012. p. 11. (trad. Giovanni Varanese).

⁹ *Relações contratuais fáticas (faktische Vertragsverhältnisse)*. 2011. 155f. Tese – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo: 2011. pp. 2-3.

¹⁰ HIRATA, Alessandro. *Relações contratuais fáticas (faktische Vertragsverhältnisse)*. cit. pp. 2-3.

vem sendo feita na Itália, principalmente pelos Tribunais, ao decidirem casos da relação médico-paciente intermediadas por plano de saúde.

E é nesse sentido que esse estudo procura aplicar a doutrina das relações fáticas nas relações entre médico e paciente. Procura, assim, explicar situações que fogem ao negócio jurídico tradicional (tais como situações que derivam da capacidade existencial do incapaz, ou situações de urgência e emergência), e, por vezes, causam perplexidade nos juristas, pela necessidade de adequação dessas situações excepcionais nos dogmáticos moldes do negócio jurídico que ainda permeiam o direito brasileiro.

A solução dessa problemática, portanto, não poderá prescindir de considerar a temática dos efeitos jurídicos de cada relação contratual fática, não sendo relevantes, desse modo, situações que não produzem efeitos jurídicos. Através, pois, do recurso da analogia, será certo, em casos determinados, se suscitar a possibilidade técnica de aplicar aos casos não previstos, os efeitos da *fattispecie* disciplinada no ordenamento jurídicos e, onde, a resposta positiva será analisada pela natureza jurídica destes efeitos.

CONCLUSÃO

As expectativas sociais decorrentes da relação médico-paciente são fenômenos normatizados e merecem o estudo do Direito, diante da necessidade da sociedade de estabelecer uma ordem que possa regular o comportamento nas relações que envolvam a prestação do serviço médico.

A relação entre médico e paciente é muito mais que uma relação jurídica contratual. A base social e moral desta relação humana são constitutivas desta interação que visa o cuidado do paciente, onde mesmo esses momentos de emoção, de caráter moral e psicológico se revelam fundamentais. “Beneficência, confiança, compreensão, amor são elementos constitutivos desta relação que dificilmente se adaptam às categorias jurídicas.”⁴⁸⁶

A estruturação de normas relativas ao comportamento do médico obriga que a análise da relação médico-paciente não seja simplesmente do ponto de vista da medicina, mas também do ponto de vista do direito e das demais disciplinas envolvidas. Partindo do princípio de que as relações sociais são conflituosas, o direito surge tanto para regular tais relações impondo uma ordem, um comportamento, como para imputar responsabilidades àqueles que descumpram esta ordem pré-estabelecida, impondo sanções.

Acrescente que nem sempre existe uma correspondência entre as partes no contrato e na relação médico-paciente. E isto quer pela parte do paciente, quer pela parte do médico. Quanto ao primeiro caso, na hipótese de um paciente menor, quem tem a obrigação de pagar os serviços são os pais; nas situações complexas dos trabalhadores sujeitos a exames a cargo da entidade empregadora, ou no âmbito das relações entre as seguradoras e os médicos, verifica-se uma não identidade entre a pessoa do paciente e a pessoa do devedor dos honorários. Da parte dos profissionais, muitas vezes o médico assistente é um mero “auxiliar” sendo um terceiro (uma pessoa coletiva ou outro médico) o verdadeiro contraente. Por outro lado, o contrato pressupõe a capacidade negocial, uma capacidade que nem sempre está presente, por exemplo, nos doentes do foro psiquiátrico ou que está totalmente ausente nos doentes em estado vegetativo ou em coma.

Todavia, a opção contratual tem a grande vantagem de o contrato se basear na autonomia das partes e de colocar em posição de paridade o médico e o paciente. Este é o habitat natural para os direitos do paciente tais como o direito à informação, ao consentimento e o acesso aos registos médicos. O contrato de direito civil confere, com

⁴⁸⁶ DIAS PEREIRA, André Gonçalo. *Direito dos pacientes e responsabilidade médica*. cit. p. 47.

grande naturalidade, a base jurídica para os direitos, obrigações e deveres do médico bem como os do paciente. O contrato médico consiste numa relação contratual que pode ser vista como um “organismo”, contendo um início e um fim, aí se desenvolvendo deveres principais e secundários.

O Código Civil de 2002 manteve o modelo dual ou binário de responsabilidade civil, ainda que na sociedade moderna de massas, ambos tenham a rigor uma mesma fonte, qual seja o *contato social*. Nesse sentido, a violação do dever jurídico, apesar de adquirir contornos próximos, é diferenciada pelo ordenamento jurídico pátrio, exigindo soluções apropriadas.

Inegavelmente, por sua vez, a sociedade pós-moderna, definida principalmente pelo consumo e risco, pode também ser conceituada como pluralista, visto ser caracterizada pela globalização da economia e dos meios de produção, pela massificação dos meios de comunicação e das técnicas de contratação. É a razão pela qual se torna impossível pensar que apenas o modelo clássico de negócio jurídico seja suficiente para responder aos desafios resultantes do desenvolvimento.

A fenomenologia da objetivação do contrato – entendida aqui como relevância crescente dos comportamentos tomados no seu significado econômico-social objetivo, mais do que como expressões de declaração de vontade – é, ainda, reconduzível, bem vistas as coisas.

Ora, esta objetivação – que faz com que habitualmente não haja qualquer período de negociações e, conseqüentemente, não haja uma verdadeira conformação do conteúdo do contrato pelas partes – aliada ao fato de não haver no Código Civil regulação especificamente dirigida ao contrato de prestação de serviços médicos – demonstra tratar-se de um contrato cuja tipicidade advém da práxis social.

A clássica relação entre médico e paciente, vista sob a ótica do negócio jurídico não consegue mais absorver a complexidade das relações modernas. Em uma determinada situação de urgência, em que o consentimento não possa ser obtido, os médicos devem prestar os tratamentos médicos adequados e que sejam imediatamente necessários para salvar a vida ou evitar uma grave deterioração da saúde do paciente. Ainda assim, o médico deve considerar o conhecimento disponível sobre o paciente para optar pelo tratamento mais plausível, ou seja, aquele que provavelmente o paciente teria dado seu consentimento (obviamente, o grau de informação disponível pode ser extremamente discrepante, desde um paciente com longo tratamento com seu médico, até um atendimento emergencial com o plantonista). Logo que possível, o paciente deve ser informado acerca das intervenções

levadas a cabo e deve ser pedido consentimento para ulteriores cuidados e tratamentos médicos.

É aqui que finalmente destaca-se que não há que se falar em relação contratual entre médico e paciente, como modalidade de negócio jurídico. Situa-se, tal relação, tendo em vista o fato de que a prestação de serviços médicos, insere-se no âmbito das relações de consumo, sob a égide do Código do Consumidor, como relação de serviços do denominado “tráfego de massas”. Dessa maneira, o paciente busca o médico. Não efetua um contrato específico e típico quando ingressa no consultório ou no hospital. Basta marcar a consulta, dirigir-se à consulta, receber a prescrição e pagar os honorários. Do mesmo modo, sucede quando um familiar ou amigo solicita a presença do médico. Seja no âmbito particular ou privado, insere-se tal conduta nas relações de prestação de serviços.

Chama a atenção, entretanto, para o fato de que a capacidade civil sofre limitações⁴⁸⁷, dada a situação do paciente, a impor regras que digam respeito à “incapacidade natural” de se defrontar com a doença, incapacidade esta que tem sido vista com especial atenção pela jurisprudência italiana, levando em consideração o fato de que o aludido consentimento-informado ou esclarecido, seja, nos casos especialíssimos, instrumento a ser utilizado somente em benefício do paciente.⁴⁸⁸

O que molda, o que dá forma a tais relações é a conduta social típica, reconhecida *ex lege*, a regular o conteúdo de tais relações já predispostas. Forma-se entre o médico e o seu cliente um verdadeiro contrato comportando, para o médico, a obrigação, se não obviamente de curar o doente, ao menos de lhe fornecer os cuidados, não quaisquer uns, mas conscienciosos, atentos, e, reserva feita a circunstâncias excepcionais, conforme aos dados adquiridos pela ciência; que a violação mesmo involuntária desta obrigação contratual será sancionada por uma responsabilidade da mesma natureza, igualmente contratual.

É nesse sentido, então, que as relações contratuais de fato aparecem para resolver uma série de problemas da relação médico-paciente. Isso pois, tanto médico quanto paciente muitas vezes encontram-se em situações que a vontade, ou mesmo a manifestação de vontade, não são centrais. Diferentemente do negócio jurídico clássico, e mais de acordo com preceitos muitas vezes aplicados, como as regras referentes aos contratos de adesão e ao Código de Defesa do Consumidor, as relações contratuais de fato baseiam-se mais no

⁴⁸⁷ Não se pode esquecer do novo regime de incapacidade civil adotado no Brasil, em 2015, a partir da aprovação do Estatuto do Deficiente. A partir desse ponto, a incapacidade absoluta restringe-se aos menores de 16 anos, ainda que a incapacidade relativa derivada de determinadas deficiências possa acabar se aproximando do regime de incapacidades absolutas.

⁴⁸⁸ “O consentimento esclarecido em matéria de bioética: ilusão de exclusão de responsabilidade”. cit. p. 546.

contato socialmente típico e menos nas manifestações de vontade. No caso específico da relação médico-paciente, a vantagem está no fato que a assimetria informacional é grande entre as partes, as manifestações de vontade podem ser inexistentes ou mesmo alteradas em casos de doenças graves.

Entretanto, a aplicação das relações contratuais de fato à relação médico-paciente, não envolve ignorar a vontade e autonomia do paciente em si, apenas considerar a situação especial dessa relação permeada por diversos fatores de ordem intelectual, ética e social.

As relações entre médico e paciente deflagram sem dúvidas atividade contratual. Para a tutela do mais vulnerável, é mister reconhecer esse vínculo, sob a orientação dos princípios que norteiam o ordenamento jurídico. Essa vulnerabilidade de um dos centros de interesse deve ser protegida em razão da existência de elementos fáticos que justifiquem a situação, possibilitando relações mais estáveis e maior satisfação na formação de tais relações jurídicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. “Responsabilidade civil do médico.” In: *Direito e medicina: aspectos jurídicos da Medicina*. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

ALMEIDA, Carlos Ferreira de. *Texto e Enunciado na Teoria do Negócio Jurídico*. Coimbra: Almedina, 1992.

ANDRADE, Adriano; MASSON, Cléber; e ANDRADE, Landolfo. *Interesses difusos e coletivos esquematizado*. São Paulo: Método, 2013.

ANTUNES, Alexandra; NUNES, Rui. *Consentimento Informado na Prática Clínica*. In: *Arquivos de Medicina*, 13 (2), 1999.

ARAMINI, Michele. *Introduzione alla bioetica*. 2. ed. Milano: Giuffré, 2003.

ARAUJO, Fernando. *A procriação assistida e o problema da santidade da vida*. Coimbra: Almedina, 1999.

ARROW, K. J. Uncertainty and the welfare economics of medical care. In: *American Economic Review*, 1963.

AZEVEDO, Antonio Junqueira de. *Negócio Jurídico: existência, validade e eficácia*. São Paulo: Saraiva, 2002.

BARCELLONA, Pietro. *Intervento statale e autonomia privata nella disciplina dei rapporti economici*. Milano: Giuffrè, 1969.

BARROS JUNIOR, Edmilson de Almeida. *A responsabilidade civil do médico: uma abordagem constitucional*. São Paulo: Atlas, 2007.

BETTI, Emilio. *Teoria generale del negozio giuridico*. Napoles: Edizioni Scientifiche Italiane, 1994.

CAMPANELLA, Piera. *Prestazione di fatto e contratto di lavoro: art. 2126*. Milano: Giuffrè, 2013.

CORDEIRO, Antônio Menezes. *Tratado de direito civil português: parte geral*. 3. ed. v. 1, t. 1. Coimbra: Almedina, 2005.

COUTO E SILVA, Clóvis do. *A obrigação como processo*. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

COUTO FILHO, Antonio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira. *Instituições de direito médico*. Rio de Janeiro, Forense, 2004.

DIAS PEREIRA, André Gonçalo *O Consentimento Informado na Relação Médico-Paciente*. Coimbra: Coimbra Editora, 2004.

FABIAN, Christoph. *O dever de informar no direito civil*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

FLUME, Werner. *El negocio jurídico: parte general del derecho civil*. t. 2. 4ed. Madrid: Fundación Cultural del Notariado, 1998. p. 365. (trad. José Maria Miguel Gonzalez e Esther Gomez Calle).

FONSECA, João Bosco Leopoldino da. *Cláusulas abusivas nos contratos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995.

GIOSTRI, Hildegard Taggesell. *Erro médico à luz da jurisprudência comentada*. Curitiba: Juruá, 2000.

GOMES, Orlando. *Introdução ao direito civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

HAUPT, Gunter. *Sui rapporti contrattuali di fatto*. Trad. Giovanni Varanese. Torino: Giappichelli, 2012.

HAZAN, Maurizio; ZORZIT, Daniela. *Assicurazione obbligatoria del medico e responsabilità*. Milano: Giuffrè, 2013.

HAZAN, Maurizio; ZORZIT, Daniela. *Responsabilità sanitaria e assicurazione*. Milão: Giuffrè, 2012.

HERRING, Jonathan. *Medical Law and Ethics*. Oxford University Press: Oxford, 2014.

KFOURI NETO, Miguel. *Culpa Médica e ônus da Prova – Presunções, perda de uma chance, cargas probatórias dinâmicas, inversão do ônus probatório e consentimento informado. Responsabilidade civil em pediatria e Responsabilidade civil em gineco-obstetrícia*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade Civil do Médico*. 7 ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010.

LARENZ, Karl. *Derecho de obligaciones*. v.1. Madrid: Editorial Revista de Derecho Privado. 1958.

LEMO PEREIRA, Paula Moura de. *Relação Médico-Paciente*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

LIMA MARQUES, Cláudia. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo: Saraiva, 2000.

LIMA MARQUES, Cláudia. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*. São Paulo: RT, 2005.

LOPEZ, Teresa Ancona. *O dano estético*. 3 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

LOPEZ, Teresa Ancona. *Princípio da precaução e evolução da responsabilidade civil*. São Paulo: Quartier Latin, 2010.

MARTINS-COSTA, Judith. *A boa-fé no direito privado*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

MELO, Nehemias Domingos de. *Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência*. São Paulo: Atlas, 2008.

MIRABELLI, Giuseppe. *L'atto non negoziale nel diritto privato italiano*. Napoli: Casa Editrice dott. Eugenio Jovene, 1995.

NORONHA, Fernando. *Direito das obrigações*. v 1. São Paulo: Saraiva, 2003.

OLIVEIRA, José Normanha de. *Uma visão histórica da medicina e seus precursores*. Goiânia: AB, 2005.

OLIVEIRA JUNIOR, Eudes Quintino de; OLIVEIRA, Euder Quintino de; QUINTINO, Pedro Bellentani. *Autonomia da vontade do paciente X autonomia profissional do médico*. Relampa, 2013;26(2). pp. 89-97.

PERLINGIERI, Pietro. *Perfil do Direito Civil: introdução ao Direito Civil Constitucional*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. *Tratado de direito privado – Parte especial – Tomo XXXVIII – Direito das Obrigações: Negócios jurídicos bilaterais e negócios jurídicos plurilaterais. Pressupostos. Vícios de direito. Vícios do objeto. Evicção. Redibição. Espécies de negócios jurídicos bilaterais e de negócios jurídicos plurilaterais*. Campinas: Bookseller, 2004.

RICCA, Lucio. *Sui cosidetti rapporti contrattuali di fato*. Milano: Giuffrè, 1965.

RIZZATO NUNES, Luiz Antonio. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo: Saraiva, 2000.

ROPPO, Enzo. *O contrato*. Coimbra: Livraria Almedina, 1988.

ROSA, Paulo Jorge Ferreira. *A natureza jurídica da relação médico-paciente: o contrato de prestação de serviços médicos*.

ROSENVALD, Nelson. *Código Civil comentado: doutrina e jurisprudência*. coordenador César Peluso. 5. ed. rev. e atual. – Barueri: Manole, 2011.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de Biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

SALVI, Cesare. *Categorie giuridiche e rapporti sociale. Il problema del negozio giuridico*. Milano: Giuffrè, 1978.

SCHREIBER, Anderson. *A proibição de comportamento contraditório, tutela de confiança e venire contra factum proprium*. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

SEBASTIÃO, Jurandir. *Responsabilidade Médica Civil, Criminal e Ética*. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

SILVA, Juliana Pedreira da. *Contratos sem negócio jurídico: crítica das relações contratuais de fato*. São Paulo: Atlas, 2012.

STANCIOLI, Brunello Souza. *Relação jurídica medico-paciente*. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

STANGHELLINI, Luca. *Contributto allo studio dei rapporti di fatto*. Milano: Giuffrè, 1997.

STIGLITZ, J. E. *Economics of the public sector*. New York: W. W. Norton, 1999.

TORRES, Andreza Cristina Baggio. *Teoria Contratual Pós-moderna: as redes contratuais na sociedade de consumo*. Curitiba: Juruá, 2007.

VASCONCELOS, Pedro Pais. *Teoria Geral do Direito Civil*. 3. ed. Coimbra: Almedina, 2005.

WALD, Arnoldo. *Obrigações e contratos*. São Paulo: Saraiva, 2004.

Dissertações e Teses

ABOIN, Ana Carolina Moraes. *A insuficiência da teoria do negócio jurídico para o consentimento informado no âmbito da Bioética*. 2015. 258f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

BERGSTEIN, Gilberto. *Os limites do dever de informação na relação médico-paciente e sua prova* 2012. 271 f. Tese (Doutorado em Direito Civil) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2012.

DIAS PEREIRA, André Gonçalo *Direito dos pacientes e responsabilidade médica*. 2012. 879f. Tese (Ciências Jurídico-Civilísticas) – Faculdade de Direito, Universidade de Coimbra, Coimbra. 2012. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/23850/1/paper%20prest%20serv%20m%C3%A9dicos2.pdf> Acesso: 04.08.2017.

HIRATA, Alessandro. *Relações contratuais fáticas (faktische Vertragsverhältnisse)*. 2011. 155f. Tese – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo: 2011.

Capítulos de Livro

ALBANESE, Antonio. “I rapporti contrattuali di fatto.” In: *Fatti e atti fonti di obbligazioni. Le obbligazioni*. v. III. Tomo II. Torino: UTET, 2005.

ANGELICI, Carlo. “Rapporti contrattuali di fatto.” In: *Enciclopedia Giuridica Treccani* XXV, Roma, 1991.

BARCELLONA, Pietro. “Contributo alla discussione sul negozio giuridico.” In: *Categorie giuridiche e rapporti sociali. Il problema del negozio giuridico*. Milano: Giuffrè, 1978. pp. 229 e ss.

CORRÊA NETO, Ylmar. “Codificação da moral médica”. In: NEVES, Nedy (Org.). *A medicina para além das normas: reflexões sobre o novo Código de Ética Médica*. Brasília: CFM, 2010. p. 31-53.

FERREIRA DE ALMEIDA, Carlos. “Os Contratos Cíveis de Prestação de Serviço Médico”, in *Direito da Saúde e da Bioética*. Lisboa: AAFDL, 1996.

FRANCISCO, Caramuru Afonso. “Responsabilidade civil de hospitais, clínicas e pronto-socorros”. In: *Responsabilidade civil médica, odontológica e hospitalar*. São Paulo: Saraiva, 1991.

FUNAIOLI, Carlo Alberto, *I rapporti di fatto in materia contrattuale*, in *Annali dell'Università di Ferrara*. Ferrara: Università di Ferrara, 1952. pp. 103 e ss.

GALGANO, Francesco. *Teorie e ideologie del negozio giuridico*. In *Categorie giuridiche e rapporti sociali. Il problema del negozio giuridico*. Milano: Giuffrè, 1978.

GOGLIANO, Daisy. “O consentimento esclarecido em matéria de bioética: ilusão de exclusão de responsabilidade”. In: NERY, Rosa Maria de Andrade; Donnini, Rogerio

(Coords.). *Responsabilidade civil: atualidade do tema*. São Paulo: Revista dos Tribunais, em homenagem ao Professor Titular da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, Doutor Rui Geraldo Camargo Viana. v. 104 p. 509 - 547 jan./dez. 2009.

LIPARI, Nicolò. “Rapporti di cortesia, rapporti di fatto, rapporti di fidúcia (Spunti per una teoria del rapporto giuridico).” In: *Studi in onore di Gioacchino Scaduto, Diritto civile II*. Padova: CEDAM, 1970.

MESSINEO, Francesco. “Contratto irregolare (di fatto) e ad effetto irregolare.” In: *Enciclopedia del Diritto X*. Milão: Giuffrè, 1962. pp. 111 e ss.

NALIN, P. *A boa-fé como elemento de existência do negócio jurídico*. In.: DELGADO, Mário Luiz; ALVES, Jones Figueirêdo (coord.). *Novo Código Civil – Questões Controvertidas*. São Paulo: Método, v. 6 (Parte Geral), série Grandes Temas de Direito Privado, pp. 341-390.

NATOLI, Ugo. “In difesa del negozio giuridico.” In: *Categorie giuridiche e rapporti social. Il problema del negozio giuridico*. Milano: Giuffrè, 1978. pp. 262 e ss.

NIVARRA, Luca. “La responsabilità civile dei professionisti: medici, avvocati, notai il punto sulla giurisprudenza”. In: *EDPr Europa e diritto privato*, Milano, n. 2, 2000. pp. 513-535.

RICHTER, Giorgio Stella. “Contributo allo studio dei rapporti di fatto nel diritto privato.” In: *Rivista Trimestrale di diritto e procedura civile*, 1977. pp. 151 e ss.

ROPPO, Enzo. “Negozio giuridico, stato, società civile. Sui rapporti tra teoria del negozio e teoria dell’atto amministrativo.” In: *Categorie giuridiche e rapporti social. Il problema del negozio giuridico*. Milano: Giuffrè, 1978.

SCHREIBER, Anderson. “A boa-fé objetiva no Código de Defesa do Consumidor e no novo Código Civil”. In: *Obrigações: estudos na perspectiva civil-constitucional*. (coord. Gustavo Tepedino). Rio de Janeiro: Renovar. 2005

SZTAJN, Rachel. Reflexões sobre o consentimento informado. In: AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERA, Wilson Ricardo (Coords.). *Direitos do paciente*. São Paulo: Saraiva, 2012.

TEPEDINO, Gustavo. “Por uma nova dogmática”. *Temas de direito civil*. t. II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

TEPEDINO, Gustavo. *Prefácio*. In: SILVA, Juliana Pedreira da. “Contratos sem negócio jurídico: crítica das relações contratuais de fato.” São Paulo: Atlas, 2012.

VARANESE, Giovanni. *Commiato dalla teoria dei rapporti contrattuali di fatto*. In: HAUPT, Gunther. “Sui rapporti contrattuali di fatto.” Torino: G. Giappichelli Editore, 2012. p. 11. (trad. Giovanni Varanese).

VIGOTTI, Alvaro. “Il contrato di fatto”. In: *Giurisprudenza sistematica di Diritto Civile e Commerciale. Il contrato in generale*. v. I, tomo II. Torino: UTET, 1991. pp. 411 e ss.

Artigos

ADIER, M. *Fontes das Obrigações no novo código civil*. in Revista AJURIS. v. 32. n. 97. Porto Alegre: AJURIS, 2005.

ARAÚJO, Ana Thereza Meirelles; BARBOSA, Amanda Souza. *Dano Iatrogênico E Erro Médico: O Delineamento Dos Parâmetros Para Aferição Da Responsabilidade*. Revista Thesis Juris – RTJ, Eissn 2317-3580, São Paulo, V. 6, N. 1, P. 186-209, Jan./Abr. 2017.

AZEVEDO, Antonio Junqueira de. *Princípios do novo direito contratual e desregulamentação do mercado - direito de exclusividade nas relações contratuais de fornecimento - função social do contrato e responsabilidade aquiliana do terceiro que contribui para o inadimplemento contratual*. Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 750, abr. 1998.

BELTRÃO, Silvio Romero. *O consentimento informado e sua dinâmica na relação médico-paciente: natureza jurídica, estrutura e crise*. Cadernos do Programa de Pós-graduação Direito/UFRGS, v. 9, n. 2, 2014. p. 4. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/viewFile/50162/32725>. Acesso: 23.04.2015.

BETTI, Emilio. *Sui cosidetti rapporti contratualli di fatto*. In: Jus, 1957. pp. 367 e ss.

CASCÃO, Rui Miguel Prista Patrício. “A responsabilidade civil contratual na prestação de cuidados de saúde em Portugal e Macau”. In: *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. Brasília, 104-118, jul./set, 2016 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i3.327> Acesso: 10.08.2017.

DIAS PEREIRA, André Gonçalo. “Breves notas sobre a responsabilidade médica em Portugal” In: *Revista Portuguesa do Dano Corporal*. Coimbra: Coimbra University Press, 2007. Disponível em: [URI:http://hdl.handle.net/10316.2/4115](http://hdl.handle.net/10316.2/4115), acesso 15.08.2017.

FACCHINI NETO, Eugenio; EICK, Luciana Gemelli. *Responsabilidade civil do médico pela falha no dever de informação, à luz do princípio da boa-fé objetiva*. Revista da AJURIS – Porto Alegre, v. 42, n. 138, Junho, 2015. Disponível em: www.ajuris.org.br/OJS2/index.php/REVAJURIS/article/download/.../Ajuris138_DT3. Acesso em 12.10.2017.

IRTI, Natalino. “Il negozio giuridico come categoria storiografica”. In: *Quaderni Fiorentini per la Storia del Pensiero Giuridico Moderno*, n. 19, 1990.

LARENZ, Karl. “O estabelecimento de relações obrigacionais por meio de comportamento social típico.” Trad. Alessandro Hirata. In: *Revista Direito GV*, v. 2, n. 1, 2006. pp. 55-63.

LIMA MARQUES, Cláudia; SCHMITT, C. H. “Visões sobre os planos de saúde privada e o Código de Defesa do Consumidor.” In: *BuscaLegis.ccj.ufsc.br*. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/conferenciaST2005/cdrom/CD%20colet%C3%A2nea%20leis%20e%20textos/Artigos/19.doc>>. Acesso em: 22/06/2014.

MARTINS-COSTA, Judith. “Crise e modificação da ideia de contrato no direito brasileiro.” In: *Revista de Direito do Consumidor*. São Paulo, v. 3, set./dez. 1992.

MARTINS-COSTA, Judith. *Reflexões sobre o princípio da função social dos contratos*. Revista Direito GV. v. 1 n. 1. pp. 041 – 066. São Paulo: maio, 2005.

MENDES, Gilmar. *Menor de 12 anos e acidente de trabalho* in Revista de Direito do Trabalho. n. 67. ano 12. Rio de Janeiro: RT, 1987.

RIBEIRO, Geraldo. *Quem decide pelos menores? (Algumas notas sobre o regime jurídico do consentimento informado para actos médicos)*. Lex Medicinæ, Ano 7, n.º 14 (2010).

SOUZA, Eduardo Nunes de. Do erro à culpa na responsabilidade civil do médico. *Civilistica.com*. Rio de Janeiro, a. 2, n. 2, abr.-jun./2013. Disponível em: <http://civilistica.com/wp-content/uploads/2015/02/Souza-civilistica.com-a.2.n.2.2013.pdf>. Data de acesso 10.11.2017.

SPISANTI, Sandro. *Cambiamenti nella relazione tra medico e paziente*. In: http://www.treccani.it/enciclopedia/cambiamenti-nella-relazione-tra-medico-e-paziente_%28XXI-Secolo%29/ Acesso: 11.07.2017.

TREBILCOCK, Michael; LENG, Jing. *The role of formal contract law and enforcement in economic development*. Virginia Law Review. v. 92. n. 7. 2006. pp. 1517-1580.

WANSSA, Maria do Carmo Demasi. “Autonomia versus beneficência. Rev. bioét (Impr.) 2011; 19(1): 105 – 17. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/611/627. Acesso: 15.07.2017.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**, Brasília, DF, jan, 2002.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Código De Processo Civil**, Brasília, DF, Mar, 2015.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Código de Defesa do Consumidor**, Brasília, DF, set, 1990.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998. **Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde**, Brasília, DF, jun, 1998.

ITÁLIA. Regio decreto nº 262, de 16 de março de 1942. **II Codice Civile**, Itália, mar, 1942.

PORTUGAL. Decreto-lei nº 47.344, de 25 de novembro de 1966. **Código Civil Português**, Lisboa, nov, 1966.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – Agravo Regimental 105.794. Rel. Aldir Passarinho, Segunda Turma, DJ 02.05.86.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – Agravo Regimental no Agravo 47901/SP. Rel. Ministro Ruy Rosado de Aguiar, Quarta Turma, DJ 31.10.1994.funa
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – Recurso Especial 120.719/SP, Rel. Ministro Ruy Rosado De Aguiar, Quarta Turma, DJ 12/04/1999.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – Agravo de Instrumento 585509, Rel. Min. Carmém Lúcia, DJ 31.10.2007.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – Agravo de Instrumento nº 529.694-1/RS, Relator Min. Gilmar Mendes.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – Recurso Extraordinário 104.654, Rel. Francisco Rezek, Segunda Turma, DJ 25.04.86

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO – Apelação Nº 0027158-41.2010.8.26.0564, Rel. Des. Teixeira Leite, 4ª Câmara de Direito Privado. Comarca de Origem: São Bernardo do Campo.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO rio grande do sul – Apelação Cível Nº 70015772338, Relator: Des. Tasso Caubi Soares Delabary, Nona Câmara Cível, Tribunal De Justiça Do Rs.