Rescisão unilateral e a proteção da mulher gestante nos contratos de planos de saúde

Rescisión unilateral y la protección de la mujer embarazada en los contratos de planes de salud

Unilateral termination and the protection of pregnant women in health plan contracts

Luciano Pereira de Souza[1]
Doutor, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9634-4064

Marcelo Lamy[2]
Doutor, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8519-2280

Evelyn Siqueira Lima [3]
Mestranda, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7853-7380

Resumo: O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema 1.082, firmou tese no sentido de garantir a manutenção da assistência à saúde do paciente enfermo, internado ou em tratamento médico, até a efetiva alta médica. Contudo, o referido julgamento não abordou expressamente a proteção das pacientes em período gestacional, o que tem levado à apreciação da controvérsia pelos Tribunais de Justiça. **Objetivo:** A presente pesquisa visa verificar a possibilidade de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1.082 para fins de proteção da mulher gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfico-documental, de natureza exploratória. **Resultados:** Verifica-se que os Tribunais têm interpretado a questão através da análise dos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, o que foi objeto de debates na I Jornada de Direito da Saúde do Conselho da Justiça Federal. **Conclusão:** Sob a ótica da eficácia horizontal

[1] Assessor no Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP). Bacharelado e Licenciatura Plena em Ciências Biológicas (USP) e Bacharelado em Direito (USP), Mestre em Direito (USP). Doutor em Direito Ambiental Internacional (Unisantos). Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Direito da Saúde da Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Lattes: http://lattes.cnpq.br/4540280104164070. E-mail: proflucianosouza@unisanta.br.

[2] Advogado (Lamy & Oliveira Sociedade de Advogados). Bacharel em Ciências Jurídicas pela UFPR. Mestre em Direito Administrativo pela USP. Doutor em Direito Constitucional pela PUC-SP. Pós-doutor em Políticas Públicas em Saúde (Escola de Governo Fiocruz Brasília). Pós-doutorando do PPG em Jurisdição Constitucional e Novos Direitos da UFBA. Professor Permanente e Vice Coordenador do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Mestrado em Direito da Saúde, e Professor da Faculdade de Direito da Universidade Santa Cecília - UNISANTA. Líder do Grupo de Pesquisa CNPq\UNISANTA "Direitos Humanos, Desenvolvimento Sustentável e Tutela Jurídica da Saúde". Diretor Geral do Observatório dos Direitos do Migrante (UNISANTA). Coordenador do Laboratório de Políticas Públicas (UNISANTA). Professor da Faculdade de Direito ESAMC-Santos. Defensor dativo no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Fundador do Centro de Pesquisa "Escola Superior de Direito Constitucional - ESDC". Editor-Chefe da Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC e da Unisanta Law and Social Science. ResearcherID: H-5424-2015. Scopus Author ID: 57226132654. Lattes: http://lattes.cnpq.br/9347562683746206. E-mail: marcelolamy@unisanta.br.

[3] Escrevente no Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP). Bacharel em Direito (UNISANTA). Mestranda do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Direito da Saúde da Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Lattes: http://lattes.cnpq.br/4994989527463933. E-mail: limaevelynsiqueira@gmail.com.

10.5281/zenodo.14481173

dos direitos humanos, tem-se que a saúde e segurança da paciente gestante deve se sobrepor aos princípios da autonomia da vontade e da liberdade de contratar.

PALAVRAS-CHAVE: Plano de saúde; Gestante; Direito da saúde.

ABSTRACT*: The Superior Court of Justice, in the judgment of Theme 1,082, established a precedent to ensure the maintenance of healthcare assistance for ill patients, whether hospitalized or undergoing medical treatment, until they are officially discharged. However, this judgment did not expressly address the protection of patients during the gestational period, which has led to the courts reviewing the controversy.* ***Objective****: This research aims to examine the possibility of extending the application of Repetitive Theme 1,082 for the protection of pregnant women.* ***Methodology****: This is a bibliographic-documentary research of an exploratory nature.* ***Results****: It is observed that the courts have interpreted the issue by analyzing the principles of objective good faith and the social function of the contract, which was discussed at the First Health Law Symposium of the Federal Justice Council.* ***Conclusion****: From the perspective of the horizontal effectiveness of human rights, the health and safety of pregnant patients should prevail over the principles of freedom of contract and autonomy of will.*

KEYWORDS*: Health Plans. Pregnant woman. Health Law.*

RESUMEN*: El Superior Tribunal de Justicia, en la sentencia del Tema 1.082, sentó un precedente para asegurar el mantenimiento de la asistencia sanitaria a los pacientes enfermos, ya sean hospitalizados o en tratamiento médico, hasta su alta oficial. Sin embargo, esta sentencia no abordó expresamente la protección de las pacientes durante el período gestacional, lo que ha llevado a los tribunales a revisar la controversia.* ***Objetivo****: Esta investigación tiene como objetivo examinar la posibilidad de ampliar la aplicación del Tema Repetitivo 1.082 para la protección de las mujeres embarazadas.* ***Metodología****: Se trata de una investigación bibliográfica-documental de carácter exploratorio.* ***Resultados****: Se observa que los tribunales han interpretado la cuestión analizando los principios de buena fe objetiva y la función social del contrato, lo que fue discutido en el Primer Simposio de Derecho de la Salud del Consejo Federal de Justicia.* ***Conclusión****: Desde la perspectiva de la efectividad horizontal de los derechos humanos, la salud y la seguridad de las pacientes embarazadas deben prevalecer sobre los principios de libertad de contratación y autonomía de voluntad.*

PALABRAS CLAVE: *Planes de Salud. Mujer embarazada. Derecho Sanitario.*

Introdução

No ano de 2022, o Superior Tribunal de Justiça, sensível à função social do contrato e atento aos deveres de cooperação e boa-fé objetiva nos planos de saúde, enfrentou a controvérsia acerca da possibilidade de cancelamento unilateral de contratos coletivos, por iniciativa das operadoras, enquanto houvesse beneficiários acometidos por doenças graves, que estivessem em tratamento médico.

A questão submetida à julgamento, deu origem à tese firmada no Tema Repetitivo 1.082, onde o Tribunal Superior reconheceu que, mesmo diante da legitimidade do direito de rescisão unilateral, a operadora de saúde deveria assegurar a continuidade dos cuidados de saúde dos pacientes que estivessem em tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física, até a efetiva alta médica, desde que mantido o custeio integral da contraprestação devida pelo beneficiário.

Ocorre que a tese firmada pela Corte Superior versa expressamente sobre pacientes que estejam internados ou realizando tratamento médico, o que pressupõe que o beneficiário esteja acometido por alguma doença. Logo, em uma análise literal do

10.5281/zenodo.14481173

entendimento firmado, não estariam protegidas as pacientes em período gestacional, por ser este um processo fisiológico e não uma patologia.

Diante desta lacuna jurisprudencial, surgiram questionamentos acerca da possibilidade ou não de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1.082 do STJ para fins de proteção da mulher gestante, o que, inclusive, foi objeto de debate na última Jornada de Direito da Saúde organizada pelo Conselho da Justiça Federal, em junho de 2024.

O presente estudo, portanto, tem por objetivo identificar como a jurisprudência do Estado de São Paulo tem lidado com os casos de rescisão unilateral de contratos de plano de saúde que possuam beneficiários em período gestacional, a fim de verificar se há a possibilidade de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1.082 do STJ para garantir os direitos da pessoa gestante.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfico-documental, de natureza exploratória. O presente estudo foi elaborado através da análise dos casos paradigmas (REsps 842751/RS e 1846123/SP) que nortearam a elaboração da tese vinculante firmada pelo Superior Tribunal de Justiça (Tema 1.082), bem como da jurisprudência atual do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a fim de verificar como têm sido enfrentados os pedidos de aplicação extensiva do Tema 1.082 às pacientes em período gestacional, pelo Tribunal Bandeirante. Por fim, também foram exploradas a justificativa e a redação do enunciado n. 7638, recém aprovado na I Jornada de Direito da Saúde, realizada pelo Conselho da Justiça Federal, em junho de 2024.

Resultados e Discussão

O Tema Repetitivo 1.082 do Superior Tribunal de Justiça resolveu a controvérsia acerca da possibilidade ou não de rescisão unilateral dos contratos de plano de saúde coletivos, por iniciativa das operadoras, enquanto houvesse beneficiários internados ou em tratamento médico garantidor da vida ou da incolumidade física destes. O debate desta questão envolve necessariamente o enfrentamento de diversos princípios de direito civil, como o da autonomia da vontade, da liberdade de contratar, da boa-fé objetiva e o da função social dos contratos.

Diferentemente da proteção legal que recai sobre os planos de saúde individuais ou familiares (art. 13, parágrafo único, incisos II e III, da Lei 9.656/98), nos planos empresariais ou coletivos por adesão qualquer das partes está autorizada a promover o cancelamento unilateral do contrato firmado, desde que haja previsão contratual expressa neste sentido. Daí a necessidade de se apurar se a autonomia da vontade, que vigora nos contratos de plano de saúde coletivos, não poderia prejudicar determinados beneficiários que, eventualmente, estivessem internados ou em pleno tratamento médico e quais seriam os direitos estendidos a estes pacientes.

O Superior Tribunal de Justiça, no deslinde da controvérsia, foi assertivo ao considerar que, nos contratos de plano de saúde, a liberdade de contratar não é absoluta,

10.5281/zenodo.14481173

devendo ser exercida sempre nos limites e em razão da função social inerente a este tipo de contrato, em que os bens protegidos "são a saúde e a vida dos beneficiários, os quais se sobrepõem a quaisquer outros bens de natureza eminentemente contratual" (REsp n. 1.818.495/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 8.10.2019, DJe de 11.10.2019).

Segundo o entendimento da Corte, a conclusão alcançada pelo órgão colegiado encontra amparo na boa-fé objetiva, na segurança jurídica, na função social do contrato e no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, que permitem concluir que a rescisão unilateral do plano de saúde não pode resultar em risco à preservação da saúde e da vida do usuário que se encontre em situação de vulnerabilidade.

A relação consumerista em contratos de plano de saúde é um tema central no direito do consumidor, pois envolve a prestação de serviços essenciais para a proteção da saúde e bem-estar do consumidor. Os planos de saúde, enquanto fornecedores de serviços, estão sujeitos às normas do Código de Defesa do Consumidor (CDC), que visa garantir a transparência, a equidade e a proteção dos direitos dos consumidores em suas relações contratuais.

Nesta relação, o consumidor, muitas vezes vulnerável diante da complexidade técnica e jurídica dos contratos, busca a segurança e a confiança na prestação dos serviços oferecidos pelas operadoras de saúde. Os contratos de plano de saúde devem, portanto, respeitar princípios como a boa-fé, a clareza nas cláusulas contratuais e a informação adequada sobre os direitos e deveres das partes envolvidas.

A aplicação das normas consumeristas visa equilibrar essa relação, evitando abusos, práticas comerciais enganosas e garantindo o acesso efetivo aos serviços de saúde contratados. Além disso, a jurisprudência brasileira tem desempenhado um papel fundamental na interpretação e na aplicação das normas de proteção ao consumidor em contratos de plano de saúde, especialmente em questões relacionadas à cobertura de procedimentos médicos, reajustes de mensalidades e rescisão contratual.

Assim, firmou-se a tese vinculante 1.082 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que as operadoras de saúde devem garantir a manutenção dos cuidados assistenciais do beneficiário internado ou em tratamento médico, até sua efetiva alta, mesmo em contratos coletivos que prevejam a possibilidade de rescisão unilateral imotivada, a qualquer tempo. Ocorre que o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, embora extremamente relevante, tratou expressamente dos pacientes acometidos por alguma patologia, o que, em uma interpretação literal, excluiria deste universo de beneficiários as pacientes gestantes.

No entanto, embora o período gestacional não seja propriamente uma patologia, fato é que este processo fisiológico da mulher exige um acompanhamento médico constante para garantir a saúde da gestante, a segurança do parto, e, consequentemente, a integridade da saúde do feto. Além disso, não se pode ignorar que o conceito de "saúde" adotado pela Organização Mundial da Saúde envolve não apenas a ausência de doenças, mas sim um estado de bem-estar físico, mental e social (OMS, 1947).

Diante disso, parece claro que a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, por iniciativa da operadora, durante o período gestacional de determinada beneficiária, poderia causar-lhe inquietações e frustrações capazes de desestabilizar sua saúde física e

10.5281/zenodo.14481173

mental, pondo em risco até mesmo a vida do feto, o que certamente não seria compatível com a boa-fé objetiva que se exige nos contratos de plano de saúde.

Paralelamente, vale considerar que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 11.634/07 garante à gestante o direito de ser previamente informada, pela equipe do pré-natal, sobre a maternidade de referência onde será realizado seu parto, além de ter o direito de visitar a referida unidade de serviço antes da data prevista para o nascimento, devendo a maternidade ser comprovadamente apta a prestar toda a assistência necessária, conforme a situação de risco gestacional de cada paciente.

O direito ao prévio conhecimento das condições do parto, além de zelar objetivamente pela segurança materno-fetal, também contribui com a paz e tranquilidade de espírito que a gestante necessita para a garantia de um parto seguro e respeitoso. Este mesmo tratamento deve ser assegurado à gestante no âmbito da saúde suplementar, de modo a evitar que esta, após o início do pré-natal em clínicas credenciadas, tenha seu acompanhamento abruptamente interrompido por força de eventual rescisão unilateral pela operadora de saúde, fazendo com que a beneficiária afetada, em um curto período de tempo, tenha que reformular todo o seu plano de parto.

Esta lacuna jurisprudencial decorrente do entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça tem feito com que diversas beneficiárias em período gestacional continuem sendo afetadas pela rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, por iniciativa das operadoras, pondo em risco a saúde da gestante e do feto. Esta situação tem impulsionado o debate jurídico acerca da possibilidade ou não de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1.082 às mulheres em período gestacional, o que tem sido frequentemente enfrentado pelo Poder Judiciário através da análise de diversas demandas judiciais neste sentido.

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, por exemplo, tem se curvado ao entendimento de que a extensão temporária do contrato de plano de saúde, em casos como estes, estaria plenamente justificada, sob à ótica dos princípios da boa-fé contratual e da função social do contrato – os mesmos que nortearam o entendimento firmado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema 1.082. Em um recente acórdão proferido pela 7ª Câmara de Direito Privado, o Tribunal bandeirante reconheceu que a operadora de saúde teria o dever de manter ativo o contrato de determinada beneficiária que teria seu plano de saúde rescindido cerca de um mês antes da data agendada para o seu parto.

Nesse sentido, cumpre colacionar a ementa do referido julgado, que reconhece a possibilidade de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1082 às mulheres gestantes, autorizando a prorrogação excepcional e temporária do contrato de plano de saúde, para garantia dos direitos da mulher grávida:

> APELAÇÃO CÍVEL - Plano de Saúde Obrigação de fazer - Demissão sem justa causa de empregado que não contribuía para o plano empresarial - Pretensão à manutenção do contrato até a realização do parto e alta da dependente gestante e do nascituro - Sentença de procedência Irresignação da operadora - Alegação de não preenchimento das condições do artigo 30, da Lei no 9656/98 e consequente ausência do direito à permanência temporária no plano contratado pelo ex-empregador - Não acolhimento - Precedente deste Eg. Sodalício em caso análogo - Função social do contrato e boa-fé objetiva Inteligência do Tema 1082 do C. STJ Lei no 11.634/2007 – Direitos Humanos da mulher Direito à segurança da paciente gestante - Declaração 14.23 da

10.5281/zenodo.14481173

> Organização Mundial da Saúde Prevalência do direito à saúde - Eficácia horizontal de direitos fundamentais - Extensão temporária e excepcional do contrato até o parto e alta hospitalar devidamente justificada - Sentença mantida. (TJSP- Apelação Cível nº 1009564-90.2022.8.26.0009 - 7ª Câmara de Direito Privado – Relator: Fernando Reverendo Vidal Akaoui – Data: 23/02/2024)

Segundo os fundamentos que se extraem do voto do relator, verifica-se que a Turma Colegiada entendeu que embora não se trate de um processo patológico, o período gestacional também pode apresentar riscos baixos ou elevados, sem prejuízo da eventualidade de surgirem intercorrências tanto durante a gestação como durante a realização do parto, o que justificaria a necessidade de manutenção dos cuidados assistenciais pela operadora de saúde também nestes casos. Essa mesma ideia pode ser extraída do julgado proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que reconhece que os riscos inerentes ao processo gestacional devem ser levados em consideração pela operadora de saúde antes de proceder à rescisão unilateral dos contratos:

> "Embora a gestação seja processo fisiológico e não patológico como as situações a que se refere o Tema 1082, sabe-se que o risco gestacional pode variar de baixo a elevado e isto sem prejuízo da eventualidade de surgirem intercorrências tanto no período gestacional como durante o parto. [...] Parece-nos juridicamente legítima a expectativa da gestante que já vem realizando o pré-natal com profissional ou prestador credenciado ao plano de saúde continuar com a mesma assistência técnico-profissional, sempre que possível, e o plano de saúde deve cooperar para que isso aconteça, com fundamento na cláusula geral e instituto juscultural da boa-fé objetiva." (TJSP- Apelação Cível nº 1009564-90.2022.8.26.0009 - 7ª Câmara de Direito Privado – Relator: Fernando Reverendo Vidal Akaoui – Data: 23/02/2024)

Tal precedente visa preservar o princípio da boa-fé contratual, uma vez que é da própria natureza do negócio jurídico formulado entre as partes lidar com eventos adversos de saúde, em que a vida dos beneficiários e a garantia de seus cuidados assistenciais devem prevalecer sobre meras formalidades contratuais.

O princípio da boa-fé objetiva exige que ambas as partes em um contrato de plano de saúde ajam com lealdade, transparência e cooperação, garantindo que o contrato seja cumprido de forma justa e honesta. No contexto dos planos de saúde, a operadora deve fornecer informações claras e precisas sobre a cobertura, exclusões e limitações do plano, evitando cláusulas abusivas ou práticas enganosas que possam prejudicar o consumidor. Por sua vez, o consumidor deve agir de forma responsável, cumprindo com as obrigações contratuais e fornecendo informações verídicas.

Já o princípio da autonomia da vontade refere-se à liberdade das partes em estabelecer as condições do contrato conforme seus interesses. No entanto, essa autonomia não é absoluta e deve ser exercida dentro dos limites estabelecidos pelo ordenamento jurídico, especialmente pelas normas de proteção ao consumidor. Nos contratos de plano de saúde, a autonomia da vontade é restringida pelo Código de Defesa do Consumidor, que impede a inclusão de cláusulas que coloquem o consumidor em desvantagem excessiva ou que violem os direitos fundamentais à saúde e à dignidade. A relação entre esses princípios é essencial para o equilíbrio contratual. A boa-fé garante

10.5281/zenodo.14481173

que a autonomia da vontade seja exercida de maneira ética e justa, enquanto a autonomia da vontade permite que as partes ajustem o contrato às suas necessidades, desde que respeitados os direitos do consumidor e os limites legais. Ambos os princípios funcionam de forma complementar para assegurar que os contratos de plano de saúde sejam justos, claros e proporcionais, protegendo os consumidores de abusos e garantindo a prestação adequada dos serviços de saúde contratados.

Desse modo, é possível notar que tanto no julgamento do Tema 1.082 do Superior Tribunal de Justiça quanto no referido julgado do Tribunal de Justiça de São Paulo, o direito à saúde naturalmente se sobrepõe aos princípios da autonomia da vontade e da liberdade contratual.

Aliás, mais do que a proteção genérica do direito à saúde, aplicável a todos os beneficiários, vale ressaltar que o direito à segurança da paciente é reconhecido como um dos Direitos Humanos da mulher gestante, notadamente em razão de sua condição de "vulnerabilidade e da posição de centralidade que esta deve ocupar em relação ao seu pré-natal, parto e puerpério" (Almeida, 2023, p. 36-37). Logo, permitir que determinada beneficiária, afetada pelo cancelamento imotivado de seu plano de saúde, tenha de buscar, às pressas, novos serviços de saúde para a realização de seu pré-natal, parece violar os direitos fundamentais da mulher gestante.

Teixeira e Leal (2019), ao tratarem da proteção de direitos fundamentais em relações de saúde, estabelecem que, em casos de grande intimidade, "o fio norteador exclusivo deve ser a autonomia – exercida pós-informação e com responsabilidade -, pois a vontade individual é a única legítima a guiar tais decisões, não a imposição do Estado ou de terceiros (médicos, enfermeiros, etc)" (Teixeira e Leal, 2019, p. 147).

Ainda, segundo a declaração da Organização Mundial da Saúde sobre a prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, publicada no ano de 2014, a mulher grávida, em especial, tem o direito de ser livre para procurar, receber e dar informações sobre o seu parto, além do direito de não sofrer discriminações e de usufruir do mais alto padrão de saúde física e mental atingível. O referido documento reforça que abusos, maus-tratos, negligências e desrespeitos durante o parto "equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente" (Organização Mundial da Saúde, 2014).Piovesan e Pirotta (2018), ademais, esclarecem que a saúde reprodutiva deve ser interpretada de forma ampla, de modo a proteger os interesses e a independência das mulheres com relação aos métodos de planejamento familiar, regulação de fertilidade e garantia de um parto seguro:

> "a saúde reprodutiva pressupõe a capacidade de desfrutar de uma vida sexual segura e satisfatória e de reproduzir-se, contando com a liberdade de fazê-lo ou não, quando e com que frequência. Está implícito nessa última condição o direito de homens e mulheres à obtenção de informação e a ter acesso a métodos de planejamento familiar de sua escolha que sejam seguros, efetivos, disponíveis e aceitáveis, bem como a outros métodos de regulação da fertilidade de sua escolha não contrários à lei, e o direito de acesso a serviços de saúde apropriados que permitam à mulher passar pela gravidez e pelo parto com segurança e que provejam aos casais as melhores oportunidades de ter um filho saudável" (Piovesan e Pirotta, 2018, p. 879/881)

10.5281/zenodo.14481173

A compreensão do dever de proteção à gestante como um direito humano fundamental das mulheres justifica, portanto, o posicionamento adotado pelos Tribunais ao reconhecer a prevalência dos interesses da mulher grávida sobre os princípios da *pacta sunt servanda* e da autonomia da vontade aplicáveis aos contratos de planos de saúde coletivos, que autorizariam eventual cancelamento unilateral pelas operadoras, a qualquer tempo. Não se pode ignorar que os direitos humanos projetam sua eficácia horizontal nas relações jurídicas privadas, fazendo com que tratados e princípios de direitos humanos devam ser observados e aplicados também às relações contratuais entre particulares, inclusive podendo se sobrepor às cláusulas entre as partes que sejam contrárias à proteção de direitos fundamentais de algum dos contratantes, ainda que pactuadas livremente.

No contexto dos contratos de plano de saúde, a eficácia horizontal implica que as empresas responsáveis por oferecer serviços de saúde não apenas observem as cláusulas estabelecidas contratualmente, mas que também respeitem os direitos fundamentais dos beneficiários. Os efeitos desta dimensão dos direitos humanos nos contratos de plano de saúde, por exemplo, podem ser notados na exigência de que as cláusulas contratuais sejam redigidas de forma clara, transparente e acessível, evitando regras que possam limitar injustamente o acesso dos beneficiários aos serviços de saúde contratados. .

A aplicação da eficácia horizontal dos direitos humanos impõe uma responsabilidade social às operadoras de saúde, exigindo que estas adotem práticas que vão além do mero cumprimento das obrigações contratuais previamente estipuladas, tendo em vista a necessidade de se manter um equilíbrio entre os interesses comerciais das operadoras e a proteção dos direitos fundamentais dos beneficiários, observada a função social inerente a esta modalidade de contrato.

Segundo Silveira, Camargo e Crepaldi (2010), garantir que a mulher tenha sua autonomia respeitada, em momentos decisórios sobre o processo de parto e nascimento, significa também garantir os seus direitos enquanto cidadã, assegurando-lhe o acesso à informação sobre "todos os seus direitos padronizados pela Organização Mundial de Saúde e sendo-lhe garantido o direito de escolha" (Silveira, Camargo e Crepaldi, 2010).

Nessa perspectiva, tem-se que os direitos humanos que garantem proteção à mulher gestante surtem efeitos horizontais sobre as relações contratuais privadas mantidas com os planos de saúde, produzindo efeitos limitantes sobre a autonomia da vontade da parte mais forte da relação jurídica, de modo a impor uma extensão excepcional e temporária do vínculo obrigacional pela parte contratante, para salvaguardar o direito fundamental à segurança da paciente e do nascituro e, portanto, à sua saúde.

O pacto de San Jose da Costa Rica, nesse sentido, revela-se como um importante instrumento normativo para a proteção de direitos humanos da mulher gestante, tendo em vista o reconhecimento de que a escolha da via de parto constitui um direito humano das mulheres em período gestacional, sobretudo no que se refere à preservação de sua integridade pessoal, liberdade e consciência, tais direitos resguardados pela Convenção Americana de Direitos Humanos, de 22 de novembro de 1969, ratificada pelo Brasil em 25 de setembro de 1992.

A eficácia horizontal dos direitos humanos da mulher gestante também foi uma das justificativas adotadas pelo Enunciado nº 7.638, recém aprovado na I Jornada de Direito da Saúde realizada pelo Conselho da Justiça Federal (CJF), em parceria com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento

10.5281/zenodo.14481173

de Magistrados (ENFAM). O enunciado proposto teve sua redação aprovada da seguinte forma:

> "Aplica-se o disposto no Tema 1.082 do Colendo Superior Tribunal de Justiça à gestante que iniciou o pré-natal, sendo-lhe assegurada, independentemente de urgência ou do risco gestacional, a cobertura assistencial do contrato coletivo resilido pela operadora até o parto e alta hospitalar, mediante pagamento do prêmio."

O enunciado aprovado visa reconhecer que a autonomia da vontade, nos contratos de plano de saúde, encontra limites no direito humano fundamental da gestante à segurança própria e do nascituro, conforme já reconhecido pela Declaração nº 14.23 da Organização Mundial da Saúde, já mencionado anteriormente. Ademais, conforme consta da respectiva justificativa do enunciado proposto, a manutenção do plano de saúde da paciente gestante, até a sua efetiva alta médica, pressupõe a continuidade do pagamento do prêmio pela beneficiária, estando compatibilizados o equilíbrio econômico do contrato e o direito à saúde da gestante, embora fique temporariamente suspensa a eficácia da autonomia da vontade da operadora de saúde.

Um acórdão proferido pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, em outubro de 2023, parece também confirmar o dever de manutenção dos cuidados assistenciais da mulher gestante que figure como beneficiária de plano de saúde coletivos. Segundo o voto de relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, a jurisprudência da Corte Superior é no sentido de reconhecer a abusividade da rescisão do plano de saúde durante o período gestacional, tendo em vista que, "tratando-se de contrato de plano de saúde, bem fundamental associado à dignidade da pessoa humana, o cancelamento implica risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis tanto à gestante como ao nascituro" (AgInt no REsp nº 2323915/BA).

Na ocasião do referido julgamento, o Superior Tribunal de Justiça manteve o acórdão proferido pelo Tribunal de origem, afirmando que a decisão colegiada, que reconhecia a ilegalidade da rescisão unilateral do contrato de plano de saúde envolvendo beneficiária em período gestacional, estaria em total harmonia com a Jurisprudência da Corte Superior, haja vista que a conduta da operadora de saúde poderia acentuar o estado de vulnerabilidade da paciente em questão.

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO COLETIVO. RESCISÃO UNILATERAL. MIGRAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO INDIVIDUAL. NÃO COMERCIALIZAÇÃO. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA Nº 283/STF. BENEFICIÁRIA GESTANTE. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. RELAÇÃO CONTRATUAL. MANUTENÇÃO. NECESSIDADE. 1. Discute-se nos autos acerca da rescisão unilateral de plano de saúde coletivo e da possibilidade de manutenção de beneficiária gestante na relação contratual e migração para contrato individual. [...] 4. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que, embora possível a rescisão unilateral dos contratos de planos de saúde coletivos, deve ser mantida a relação contratual nos casos em que o usuário se encontra submetido a tratamento médico para garantir sua sobrevivência ou incolumidade física. Precedentes. 5. É abusiva a rescisão do contrato durante o período gestacional, pois, tratando-se de plano de saúde,

10.5281/zenodo.14481173

> bem fundamental associado à dignidade da pessoa humana, o cancelamento implica risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis tanto à gestante como ao nascituro. Precedentes. 6. Agravo interno não provido. (STJ – Terceira Turma - AgInt no AResp nº 2323915/BA – Relator: Min. Ricardo Villas Bôas Cueva – Data: 30/10/2023)

No julgamento, o Superior Tribunal de Justiça destacou que a rescisão unilateral de um contrato de plano de saúde durante o período gestacional é abusiva, pois coloca em risco a vida e a integridade física tanto da gestante quanto do nascituro, o que contraria os princípios fundamentais de proteção à saúde e à dignidade da pessoa humana, pilares do ordenamento jurídico brasileiro.

A saúde, sendo um direito fundamental garantido pela Constituição, depende do acesso a cuidados médicos adequados, especialmente durante a gravidez, um período de vulnerabilidade em que o acompanhamento médico regular é essencial para o bem-estar da mãe e do bebê. A rescisão do plano nesse contexto pode resultar em consequências graves, como a falta de acesso a exames pré-natais, consultas médicas e tratamentos preventivos, comprometendo a saúde da gestante e do nascituro.

Além disso, o princípio da dignidade da pessoa humana, que é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, exige que as necessidades básicas de cada indivíduo sejam atendidas de maneira digna. Vale lembrar que, segundo Ingo Sarlet (2004), em 1589, o jus filósofo Hugo Donellus já cultuava, aos seus discípulos, a ideia de que o direito à personalidade englobava o direito à vida, à personalidade corporal e à imagem, sendo que o primeiro (direito à vida) jamais poderia ser dissociado do direito à saúde (Sarlet, 2004). Tal ideia só reforça o posicionamento de que a proteção de direitos relacionados à saúde também é uma forma de proteção à vida (no caso das gestantes, duas vidas).

O cancelamento abrupto do plano de saúde durante a gravidez, portanto, não apenas viola o direito à saúde, mas também desrespeita a dignidade da gestante, que pode se encontrar em uma situação de extrema vulnerabilidade. A decisão do Superior Tribunal de Justiça também reforça a importância do princípio da boa-fé nas relações de consumo, particularmente nos contratos de plano de saúde. A boa-fé objetiva exige que as partes atuem com lealdade e transparência, evitando práticas que prejudiquem injustamente o consumidor. Nesse caso, a rescisão unilateral sem a oferta de alternativas viáveis de continuidade do plano contraria esse princípio, desequilibrando a relação contratual em desfavor do consumidor.

Ao determinar que a rescisão unilateral de um plano de saúde durante a gestação é abusiva, o Superior Tribunal de Justiça protege a dignidade da pessoa humana ao assegurar que a gestante continue a ter acesso aos serviços médicos necessários. O cancelamento do plano em um momento tão crucial da vida não apenas viola o direito à saúde, mas também desrespeita a dignidade da gestante, que pode se encontrar em uma situação de extrema vulnerabilidade.

Além disso, a decisão do Superior Tribunal de Justiça reforça a importância do princípio da boa-fé nas relações de consumo, particularmente nos contratos de plano de saúde. A boa-fé objetiva exige que as partes atuem com lealdade e transparência, evitando práticas que possam prejudicar injustamente o consumidor. A rescisão unilateral de um plano de saúde durante a gestação, sem oferecer alternativas viáveis de continuidade,

10.5281/zenodo.14481173

contraria esse princípio, caracterizando uma prática abusiva que desequilibra a relação contratual em desfavor do consumidor.

Portanto, ao classificar a rescisão do contrato durante o período gestacional como abusiva, o tribunal protege tanto o direito à vida e à saúde quanto a dignidade da pessoa humana. A decisão assegura que as operadoras de planos de saúde cumpram com suas obrigações contratuais de forma a não comprometer a integridade física e psíquica da gestante e do nascituro, reforçando a necessidade de um tratamento humanizado e justo nas relações de consumo.

Nesse sentido, se considerados os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, utilizados como fundamentos para a elaboração da tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema Repetitivo 1.082, parece possível admitir que a proteção garantida aos pacientes enfermos, que estejam internados ou realizando tratamento médico, seja também estendida às mulheres gestantes, que também se encontram em período em que a continuidade dos serviços assistenciais de saúde mostram-se fundamentais para a garantia da vida e da saúde da paciente e do feto.

Considerações Finais

O Colendo Superior Tribunal de Justiça, sensível à função social do contrato e aos deveres de cooperação e proteção da boa-fé objetiva, firmou tese no sentido de garantir a manutenção da assistência à saúde do beneficiário internado até a efetiva alta, nos casos de rescisão unilateral dos contratos coletivos de plano de saúde. No entanto, atenta às peculiaridades dos casos paradigmas que nortearam a elaboração da tese firmada no Tema 1.082, a Corte Superior deixou de tratar da proteção cabível às pacientes em período gestacional, abrindo uma lacuna jurisprudencial.

A análise do direito à segurança da paciente gestante, mesmo em situações de rescisão unilateral de planos de saúde, deve ser vista através da lente da dignidade da pessoa humana, que é um dos princípios fundamentais garantidos pela Constituição Federal. A dignidade da pessoa humana não se restringe apenas à proteção em situações de doença grave ou patológica, mas se estende a todas as condições que afetam a integridade e o bem-estar do indivíduo, especialmente em situações de vulnerabilidade, como é o caso da gestação.

Embora a gestação seja um processo fisiológico e não patológico, o risco associado pode variar significativamente e é suscetível a intercorrências que podem surgir tanto durante o período gestacional quanto no parto. Este fato reforça a necessidade de garantir a continuidade da cobertura de saúde para gestantes, alinhando-se com a proteção da dignidade da pessoa humana. A segurança da gestante e do nascituro deve ser priorizada, considerando a centralidade que a gestação ocupa em relação ao pré-natal, parto e puerpério, conforme destacado pelos direitos humanos das mulheres.

A dignidade da pessoa humana impõe que a autonomia da vontade das partes em um contrato de plano de saúde não deve sobrepor-se ao direito fundamental da gestante à segurança e ao cuidado adequado. Essa dignidade exige que a gestante tenha acesso contínuo aos cuidados médicos necessários para preservar sua saúde e a do nascituro, mesmo diante de uma rescisão unilateral do contrato.

10.5281/zenodo.14481173

A manutenção do plano de saúde, portanto, deve ser considerada não apenas para proteger a saúde física da gestante, mas também para garantir que ela não enfrente prejuízos injustos e desnecessários. A possibilidade de aplicar extensivamente o Tema Repetitivo 1.082 às pacientes em período gestacional, respaldada pelos entendimentos judiciais e pelo Enunciado 7.638, reafirma a necessidade de assegurar a continuidade do atendimento médico como um reflexo do respeito à dignidade da pessoa humana.

Dessa forma, a dignidade da pessoa humana exige que se busque um equilíbrio entre a continuidade do plano de saúde para gestantes e o equilíbrio econômico do contrato, garantindo que o direito à saúde e a segurança da gestante e do nascituro sejam respeitados. A proteção da dignidade humana deve prevalecer, assegurando que a gestante não seja prejudicada de maneira desproporcional, reforçando o compromisso com a justiça e a equidade nas relações de consumo.

Embora a gestação seja processo fisiológico e não patológico como as situações a que se refere o Tema 1082, sabe-se que o risco gestacional pode variar de baixo a elevado e isto sem prejuízo da eventualidade de surgirem intercorrências tanto no período gestacional como durante o parto, o que sugere, por si só, a possibilidade de uma aplicação extensiva da tese vinculante também às mulheres em período gestacional.

Não se pode olvidar, que o direito à segurança da paciente gestante é reconhecido como um dos Direitos Humanos das mulheres, notadamente em razão de sua condição de "vulnerabilidade e da posição de centralidade que estas devem ocupar em relação ao seu pré-natal, parto e puerpério" (Almeida, 2023, p. 36/37). Assim, sob à ótica da eficácia horizontal dos Direitos Humanos, parece claro que a autonomia da vontade não deve se sobrepor ao direito fundamental da gestante à segurança própria e do nascituro.

É certo, ainda, que a manutenção do plano de saúde das pacientes gestantes pressupõe a continuidade dos pagamentos dos prêmios, de modo a compatibilizar o equilíbrio econômico do contrato e o direito à saúde da gestante, afastando maiores prejuízos patrimoniais à operadora de saúde.

Nesse sentido, pela análise dos entendimentos firmados pelo Poder Judiciário, confirmados pela recente aprovação do Enunciado 7.638, no âmbito da I Jornada de Direito da Saúde do Conselho da Justiça Federal, parece clara a possibilidade de aplicação extensiva do Tema Repetitivo 1.082 às pacientes em período gestacional.

Referências

ALMEIDA, Gabriela Lima Valença. A humanização do parto e o combate à violência obstétrica: a atuação do Ministério Público Federal na defesa da mulher e do seu direito ao parto respeitoso. Dissertação de Mestrado. Universidade Santa Cecília. 2023.

BRASIL**.** Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 4 jun. 1998. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado

.htm> Acesso em: 10 de agosto de 2024.

BRASIL**.** Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 28

10.5281/zenodo.14481173

dez. 2007. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm> Acesso em: 10/08/2024

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), 1969. Disponível em: https://www.oas.org/dil/port/1969%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Americana%20sobre%20Direitos%20Humanos.pdf. Acesso em: 19 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra, 2014. Disponível em: 10/08/2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Chronicle of the World Health Organization. 1947. Disponível em: <whqlibdoc.who.int/hist/chronicles/chronicle_1948.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2002.

PIOVESAN, Flávia; PIROTTA, Wilson Ricardo Buquetti. In: PIOVESAN, Flávia. Temas de Direitos Humanos. 11ª edição. São Paulo: Saraiva, 2018. E-book.

SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

SILVEIRA, Sandra Cristina; CAMARGO, Brígido Vizeu; CREPALDI, Maria Aparecida. Assistência ao parto na maternidade: representações sociais de mulheres assistidas e profissionais de saúde. Psicologia Reflexão e Crítica. Porto Alegre: v. 23, n.1, p. 01-10,2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/prc/a/MDwjZz9qf3P5KyWKNPbVDsC/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 18/09/2024.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; LEAL, Livia Teixeira. O dever de informação na relação médico-gestante como forma de garantia da autonomia existencial no parto. In: CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros de (Coord.). Violência Obstétrica em Debate: diálogos interdisciplinares. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

SOUZA, Luciano Pereira de; LAMY, Marcelo; LIMA, Evelyn Siqueira. Rescisão unilateral e a proteção da mulher gestante nos contratos de planos de saúde. **UNISANTA Law and Social Science**, Vol. 13, N. 2 (jul./dez. 2024), pp. 295-307. ISSN: 2317-1308.

Recebido em 11/10/2024
Aprovado em 29/10/2024

CC BY

10.5281/zenodo.14481173