

A EFICÁCIA HORIZONTAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E O PRINCÍPIO DA IGUALDADE: Idade Como Critério de Reajuste Contratual nos Planos de Saúde

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-6622.2024.61.7688>

Submetido em: 24/1/2018
Adequações: 16/6/2022
Aceito em: 8/4/2024

Eloy Pereira Lemos Junior

Fundação Universidade de Itaúna. Itaúna/MG, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-7968-7279>

Virgínia Lara Bernardes Braz

Fundação Universidade de Itaúna. Itaúna/MG, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8850-3216>

RESUMO

Nos últimos tempos, com o crescente envelhecimento da população, as autoridades e os legisladores vêm procurando fixar diretrizes para a proteção das pessoas idosas, visando a melhores condições de vida, principalmente com relação ao acesso à saúde. Sabe-se que por estar a saúde pública comprometida, as pessoas idosas têm-se submetido à assinatura de contratos de planos de saúde privados – sacrificando parte de sua renda – os quais sempre vêm passando por reajustes. O presente artigo, a partir de pesquisa teórico-bibliográfica e documental, bem como do procedimento metodológico pelo raciocínio dedutivo, tem o objetivo de discutir os reflexos e a legalidade dos reajustes contratuais em virtude do envelhecimento dos beneficiários e pelo aumento da sinistralidade, ressaltando-se que, caso não sejam observadas as devidas justificativas e os parâmetros legais, poderão ser considerados abusivos, como se observará ao final.

Palavras-chave: direitos fundamentais; princípio da igualdade; planos de saúde; reajustes; idade.

THE HORIZONTAL EFFECTIVENESS OF FUNDAMENTAL RIGHTS AND THE PRINCIPLE OF EQUALITY: AGE AS A CRITERION FOR CONTRACTUAL READJUSTMENT IN HEALTH PLANS

ABSTRACT

In recent times, with the growing aging of the population, authorities and legislators have been seeking to establish guidelines for the protection of elderly people, aiming for better living conditions, mainly in relation to access to healthcare. It is known that because public health is compromised, elderly people have been subject to signing private health plan contracts, sacrificing part of their income for the sake of health, which are always undergoing readjustments. This article, based on theoretical-bibliographical and documentary research, as well as the methodological procedure using deductive reasoning, has the scope of discussing the consequences and legality of contractual readjustments due to the aging of beneficiaries and the increase in accident rates, and, if the due justifications and legal parameters are not observed, they may be considered abusive, as will be seen at the end.

Keywords: fundamental rights; principle of equality; health insurance; readjustments; age.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição da República estabeleceu a pessoa humana como o centro da ordem jurídica e, com isso, protegeu de forma diferenciada as pessoas com vulnerabilidade, como, no caso, a pessoa idosa, em razão da idade avançada.

O Estatuto da Pessoa Idosa, recentemente alterado pela Lei n. 14.423/2022, considera a pessoa como idosa quando esta possui idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Assim, o Direito, com base no princípio da igualdade, vem garantir melhores condições e prioridade às pessoas idosas sanando a sua vulnerabilidade e fragilidade. A discriminação em desfavor das pessoas idosas tem despertado nos operadores do Direito que é nessa fase da vida que a pessoa necessita de especial proteção jurídica.

A preocupação social com a terceira idade avança, uma vez que, nos últimos tempos, há crescente envelhecimento da população. Dessa forma as autoridades e os legisladores vêm procurando fixar diretrizes para a proteção das pessoas idosas, visando a melhores condições de vida, principalmente com relação ao acesso à saúde.

Cabe ao Estado o fornecimento de saúde de qualidade a todos, proporcionando à pessoa idosa o exercício do seu direito à saúde, por estar em fase de grande fragilidade. Ocorre que enquanto este direito fundamental não é fornecido pelo Estado, de forma efetiva, às pessoas idosas, é crescente o número de assinaturas de contratos de planos de saúde privados, como forma de assegurar o acesso à saúde de qualidade.

Diante de tal situação, vem a discussão quanto à possibilidade de reajuste do valor dos planos por parte das operadoras ser considerada legítima ou se se trata de ato discriminatório contra a pessoa idosa, uma vez que há uma ponderação e análise dos reflexos e da legalidade dos reajustes contratuais em virtude do envelhecimento dos beneficiários, bem como pelo aumento da sinistralidade.

Sabe-se que a relação entre a pessoa idosa e os planos de saúde é assimétrica, devido à hipossuficiência do primeiro em relação ao segundo.

No caso específico dos reajustes dos planos de saúde pelas operadoras, com base no critério idade, tem gerado controvérsias, algumas fundamentadas no princípio da igualdade e da proibição de discriminação do beneficiário/pessoa idosa e outras embasadas na liberdade contratual e autonomia privada da operadora. Assim, o objetivo precípua da pesquisa fundamenta-se no choque de princípios constitucionais que devem ser sopesados, para ser considerado legítimo ou não o reajuste dos planos de saúde com base no critério idade.

Nesse sentido, no presente caso, em razão da colisão de direitos fundamentais constata-se que não só o Estado deve respeitar esses direitos, mas também os particulares, nas suas relações entre si, como no caso a relação pré-contratual. Essa vinculação às normas de direitos fundamentais das relações jurídicas entre particulares é denominada pela doutrina de eficácia horizontal dos direitos fundamentais.

Não apenas o Estado é agente capaz de restringir ou inviabilizar o exercício de direitos fundamentais, mas também os particulares em suas relações privadas, nas quais ambos os sujeitos são igualmente detentores desses direitos. Essa eficácia horizontal dos direitos fundamentais nas relações de trabalho pode ensejar diversas situações em que há violação desses direitos, como no caso da discriminação nos reajustes realizados pelos planos de saúde de pessoas idosas.

No presente artigo utilizou-se a pesquisa teórico-bibliográfica e documental, tendo em vista que a construção do debate teórico ora proposto apoia-se na teoria dos principais autores que discutem e abordam o tema posto em debate. No que diz respeito ao procedimento metodológico, optou-se pelo método dedutivo, haja vista se partir de uma concepção macro para uma concepção microanalítica, permitindo-se, portanto, a delimitação do problema teórico. Finalmente, no procedimento técnico, foram adotadas as análises interpretativas, comparativas, históricas e temáticas, possibilitando uma discussão pautada sob o ponto de vista da crítica científica.

Para melhor análise do tema proposto, dividiu-se o artigo em seis itens, incluída esta introdução. No item seguinte apresenta-se um sucinto relato sobre os direitos fundamentais e suas dimensões. No item 3 trata-

se da eficácia dos direitos fundamentais. Em seguida, no tópico 4, há ênfase no princípio da igualdade e seus principais aspectos. No item 5 são expostas considerações quanto à prioridade da pessoa idosa nos contratos de plano de saúde. No item 6 analisa-se se é legítimo ou se trata de ato discriminatório os reajustes dos planos de saúde em razão da idade avançada. Por final, são tecidas as considerações, seguidas das referências.

2 DIREITOS FUNDAMENTAIS E SUAS DIMENSÕES

Os direitos fundamentais são todos aqueles direitos subjetivos que dizem respeito universalmente a “todos” os seres humanos dotados do *status* de pessoa, ou de cidadão ou de pessoa capaz de agir (Ferrajoli, 2011, p. 9).

Para José Afonso da Silva (2005, p. 178) a expressão mais adequada para designar o grupo de referidos direitos é a de direitos fundamentais do homem, pois referem-se a princípios que resumem a concepção de mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, como também designam as prerrogativas e instituições que eles concretizam em garantia de uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas.

São titulares dos direitos fundamentais as pessoas físicas e as pessoas jurídicas. Quanto às pessoas físicas, podem ser titulares dos direitos fundamentais os brasileiros natos e naturalizados, bem como os estrangeiros residentes no Brasil, estendendo-se, consoante jurisprudência (Brasil, 2001), aos estrangeiros que se encontram de “passagem” pelo território nacional, enfim, qualquer pessoa que seja alcançada pelo ordenamento jurídico brasileiro. Já quanto às pessoas jurídicas estas também são titulares de direitos fundamentais, mas quando estes forem compatíveis com a sua natureza (Silva, 2005, p. 192).

Esses direitos fundamentais foram sendo conquistados pelos cidadãos ao longo da História em virtude da evolução e das novas necessidades básicas. Assim, as dimensões ou gerações dos direitos fundamentais referem-se à cronologia histórica destas conquistas. Demonstram o caráter cumulativo da evolução dos direitos no tempo, de forma que uma dimensão não substitui totalmente a outra, uma vez que todas se complementam. Importante ressaltar que a doutrina abarca algumas outras dimensões, não havendo consenso no que respeita às últimas. Para o desenvolvimento do trabalho proposto, entretanto, são suficientes as três primeiras classificações.

A primeira dimensão ou geração trata-se da dimensão de direitos individuais, aqueles relacionados à própria pessoa. São direitos contemporâneos às Revoluções Liberais. Surgiram com a ideia de Estado de Direito, período em que os cidadãos se veem libertos diante do Estado Liberal que lhes assegurava apenas a paz e a segurança. Segundo Bobbio (1992, p. 32-33), a primeira geração contempla direitos de liberdade, pois tinha como fundamento a limitação do poder estatal e a reserva para o particular, originando para o Estado uma obrigação negativa, uma abstenção. Como exemplo tem-se o direito à vida, à intimidade, à inviolabilidade de domicílio, à propriedade, à igualdade perante a lei, etc.

A segunda dimensão ou geração dos direitos aqui estudados cuidam dos direitos sociais, econômicos, culturais, positivos, conquistados após a Revolução Industrial (Estado Social). Nesse período passou-se a exigir do Estado uma obrigação de fazer frente aos cidadãos, com o fim de lhes garantir os direitos positivados, tais como saúde, educação, alimentação, moradia, segurança pública. Noutras palavras, exigiu-se a partir de então a promoção da igualdade por meio de uma justiça social. Para Mendes e Branco (2015, p.137):

O princípio da igualdade de fato ganha realce nessa segunda geração dos direitos fundamentais a ser atendido por direitos à prestação e pelo reconhecimento de liberdades sociais – como a de sindicalização e o direito de greve. Os direitos de segunda geração são chamados de direitos sociais, não porque sejam direitos de coletividade, mas por se ligarem à reivindicações de justiça social – na maior parte dos casos, esses direitos têm por titulares indivíduos singularizados.

Por final, a terceira dimensão trata dos direitos difusos e coletivos (supraindividuais) para proteção da coletividade. Nasceu da expansão dos meios de comunicação e transporte. São exemplos o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, direitos dos consumidores, direitos da criança, adolescente, pessoas

idosas, conservação do patrimônio histórico e cultural. Segundo Paulo Bonavides, os direitos de terceira geração dizem respeito aos direitos daqueles que passam a integrar a titularidade de grupos humanos, como a família, a sociedade e a coletividade, *in verbis*:

Dotados de altíssimo teor de humanismo e universalidade, os direitos da terceira geração tendem a cristalizar-se neste fim de século enquanto direitos que não se destinam especificamente à proteção dos interesses de um indivíduo, de um grupo, ou de um determinado Estado. Têm primeiro por destinatário o gênero humano mesmo, num momento expressivo de sua afirmação como valor supremo em termos de existencialidade concreta (Bonavides, 2004, p. 569-570).

Ainda há de se destacar que os direitos fundamentais divergem dos direitos humanos, na medida em que há confusão sobre as duas nomenclaturas. Ingo Sarlet (2009, p. 29) deixa claro nesse sentido que apesar de os termos serem utilizados como sinônimos, afirma que os direitos fundamentais são aqueles que se aplicam aos cidadãos de um determinado Estado, sendo reconhecidos e protegidos por este. Já os direitos humanos guardam relação com o ser humano em um âmbito internacional, independentemente da vinculação do cidadão com qualquer Estado ou ordem constitucional, revelando um caráter supranacional.

Os direitos fundamentais, portanto, encontram-se positivados tanto no texto constitucional quanto nos tratados internacionais, ratificados pelo Brasil, dando amparo a todos os titulares, como sendo seus valores ou fins que se propõe a concretizar.

3 EFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Ao se falar em conceito de eficácia, necessário faz-se a disposição da diferenciação entre eficácia e aplicabilidade. Compreende-se a eficácia como a capacidade de uma norma produzir efeitos, a aptidão de adequar os elementos normativos para a produção de efeitos concretos. Já a aplicabilidade entende-se como sendo um conceito que envolve uma dimensão fática, a qual não está presente no conceito de eficácia, vez que exige um complemento: “aplicar a que, a que tipo de relação, a que caso?” (Silva, 2010, p. 210-211).

A eficácia dos direitos fundamentais é a forma como os cidadãos e o Estado vinculam-se a esses direitos, observando-se que estes produzem efeitos tanto nas relações entre o cidadão e o Estado e nas relações entre particulares. Quanto aos efeitos dos direitos fundamentais sob as relações jurídicas estabelecidas entre particulares, esses podem ocorrer de forma direta ou indireta, como se abordará na sequência

No que respeita às formas de se estruturar a produção de efeitos dos direitos fundamentais nas relações que não indivíduo-Estado, há pelo menos duas formas de produção de efeitos: a de efeitos diretos e de efeitos indiretos. Nessas relações, os efeitos podem ser ainda sob a produção legislativa e sob as relações jurídicas entre os indivíduos.

Quando analisados os efeitos dos direitos fundamentais sob a produção legislativa é possível notar a vinculação direta da atividade do legislador ordinário, criador de dispositivos de Direito privado, aos direitos fundamentais previstos na Constituição. Tanto é verdade que a CR/88, em seu artigo 5º, §1º, dispõe que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata, ou seja, vinculam todos os poderes públicos (Silva, 2005a, p. 68-70).

A omissão do constituinte em prever expressamente a vinculação dos poderes públicos e dos particulares aos direitos fundamentais, não significa que estes não estejam vinculados a eles (Sarlet, 2009, p. 365-366). Assim, para além de vincularem os poderes públicos, os direitos fundamentais exercem sua eficácia vinculante também na esfera jurídico-privada, ou seja, no âmbito das relações entre particulares (Sarlet, 2009, p. 374), conforme será exposto a seguir, pois diferentes teorias tratam destas vinculações.

3.1 Eficácia Vertical dos Direitos Fundamentais

A eficácia vertical dos direitos fundamentais refere-se às relações instituídas entre Estado e cidadão. No âmbito do Estado Liberal havia uma concepção unidirecional dos direitos fundamentais, de forma que estes direitos eram oponíveis apenas ao poder estatal. Para Novelino (2012, p. 407) a relação jurídica é

“hierarquizada e de subordinação”, em que Estado era o destinatário exclusivo das obrigações decorrentes dos direitos fundamentais, por isso denominada de eficácia vertical.

Assim, na relação existente entre cidadão-Estado somente uma das partes é titular de direitos fundamentais. Neste aspecto, é ampla e geral a aceitação de que o Estado deve respeitar e assegurar, de forma eficaz, aos cidadãos, os direitos e garantias fundamentais.

3.2 Eficácia Horizontal dos Direitos Fundamentais

Manifesta-se a eficácia horizontal dos direitos fundamentais nas relações entre os particulares, aquelas instituídas entre cidadãos. Houve uma mudança de paradigma com o advento do constitucionalismo moderno que, ao reconhecer a supremacia da Constituição e conseqüente constitucionalização do Direito, rompeu os limites de produção de efeitos somente entre Estado e cidadão (Silva, 2005a, p. 52; Silva, 2005b, p. 90-91). A partir de então, percebeu-se que não apenas o Estado era o agente capaz de restringir ou inviabilizar o exercício de direitos fundamentais, mas também os particulares em suas relações privadas, nas quais ambos os sujeitos são igualmente detentores desses direitos.

Consoante explica Martins (2016a, p. 24), com a mudança de paradigma surge a “teoria dos deveres de proteção”, na qual “os direitos fundamentais além de imporem abstenções ao exercício do poder estatal, lhe impõe o dever de proteger seus titulares de lesões e ameaças provindas de outros particulares, no âmbito das relações jurídicas privadas”.

Com a consolidação do Estado Social de Direito, a visão de que os direitos fundamentais teriam somente o Estado como destinatário, ou seja, para proteger os cidadãos da ingerência estatal, restou insuficiente, pois além do dever de respeitar os direitos fundamentais nas esferas pessoais, passou a ter de promover e garantir os direitos dos particulares contra atos de outras pessoas nas relações interprivadas (Mendonça, 2013, p. 32).

A partir desse entendimento, há duas teorias que buscam esclarecer se a vinculação dos particulares, em suas relações, aos direitos fundamentais se dá de forma direta ou também conhecida como eficácia imediata, ou se prevalece a vinculação indireta ou eficácia mediata, conforme será exposto a seguir.

3.2.1 Eficácia direta ou imediata

Teoria dominante na Espanha, Portugal, Argentina e Itália, que sustenta a aplicabilidade direta das normas de direitos fundamentais às relações jurídicas entre particulares. Nesse modelo, que possui como um de seus maiores defensores Hans Carl Nipperdey (1895-1968), são desnecessárias manobras interpretativas para a aplicação direta da norma de direito fundamental (efeito absoluto) nas relações entre particulares (Silva, 2005b, p. 90-91).

Isso significa que a obrigação de respeitar os direitos fundamentais nas relações entre particulares emana diretamente da Constituição, independentemente de qualquer mediação por parte dos poderes públicos, seja pela atividade legislativa, seja pela atividade jurisdicional (Martins, 2016a, p. 50).

A doutrina brasileira de forma majoritária é favorável a este tipo de vinculação dos direitos fundamentais às relações privadas (Sarmiento, 2010, p. 239). Ainda destaca Sarmiento (p. 289), mencionando Ingo Sarlet, que em estudos quanto ao direito à saúde é possível vislumbrar uma eficácia horizontal.

Ana Paula Nunes Mendonça (2013, p. 38) sustenta que a concepção de eficácia direta dos direitos fundamentais nas relações entre particulares fundamenta-se no princípio da unidade da ordem jurídica e da força normativa da Constituição, que impõe que os valores inerentes a referidos direitos devem reger todas as relações jurídicas, incluindo entre particulares, não sendo cogitada a exclusão desses valores do Direito Privado.

Diversas são as críticas a esse tipo de vinculação direta, observando-se que uma primeira dispõe que princípio da autonomia privada, princípio básico do Direito privado, é vulnerado ao se considerar que os particulares não podem, em suas relações, contornar disposições de Direito fundamental.

Além disso, existe outra crítica que sustenta que há falta de clareza e certeza jurídica conceitual do Direito Privado quando se colidem com os direitos fundamentais de litigantes igualmente particulares. Consoante Virgílio Afonso da Silva (2005b, p. 97-98), fundamentado na crítica de Konrad Hesse, não cabe ao juiz civil definir a extensão da proteção dos direitos fundamentais aos indivíduos em uma relação privada por meio de sopesamento de tais direitos. Essa não seria tarefa reservada ao Direito Privado em um Estado de Direito cuja tarefa deveria ser possibilitar a conformação das relações jurídico-privadas por meio de regras claras e detalhadas.

3.2.2 Eficácia indireta ou mediata

O modelo de aplicabilidade indireta é o dominante na Alemanha, pioneiramente defendida por Günther Düring e preconiza a influência das normas de direitos fundamentais na interpretação das normas infraconstitucionais e por meio de mediação legislativa infraconstitucional (Silva, 2005a, p. 58, 89); para tal, o ponto de partida é o reconhecimento de um direito geral de liberdade, em que se admite aos participantes da relação jurídica privada afastarem disposições de direitos fundamentais, relativizando-os a favor da autonomia privada e da responsabilidade individual (Novelino, 2012, p. 408).

Para Virgílio Afonso da Silva (2005b, p. 78-79), a mediação legislativa se dá por meio de uma valoração baseada no sistema de valores consagrados pela Constituição, e não em valores morais, extra ou supralegais. Aqueles valores, tratados como conceitos abertos por Novelino (2012, p. 408), configuram-se cláusulas gerais, ou seja, portas de entrada ou pontos de infiltração dos direitos fundamentais no Direito Privado.

Ana Paula Nunes Mendonça (2013, p. 41), quanto à eficácia indireta ou mediata, explicita que:

Para os defensores dessa concepção de eficácia horizontal, os direitos fundamentais constituem um sistema objetivo de valores e são oponíveis nas relações interprivadas, mas, para tanto, demandam a intermediação legislativa. Cabe precipuamente ao legislador o desenvolvimento concretizante dos direitos fundamentais e, na hipótese de não existir normas expressas, os efeitos também serão irradiados, por força da integração (conforme a Constituição) e da interpretação das cláusulas gerais (p. ex. ordem pública, bons costumes, boa-fé, moral, dentre outros) e dos conceitos jurídicos indeterminados no caso concreto.

A esta teoria também são apresentadas diversas críticas: a primeira expõe que a ideia de ordem de valores ameaçaria a certeza do Direito, pois não impõem deveres incondicionais e inequívocos aos seus destinatários. Ademais, os valores pautam-se em preferências, e por estarem sob constante tensão, são flexíveis. Tal recurso de valores poderia significar uma indevida substituição dos juízos deontológicos (“o que deve ser”), por juízos axiológicos (“o que é bom”) (Silva, 2005b, p. 84).

Outra crítica apontada por Virgílio Afonso da Silva ao citar Hesse, diz quanto ao sistema de valores aponta uma tirania dos direitos fundamentais sob toda a legislação e todas as relações jurídicas. A despeito da unidade do ordenamento jurídico, a Constituição não se tornou o fundamento de todo o Direito, constituindo ainda o Direito Privado um ramo autônomo (Silva, 2005b, p. 85). Teme-se por uma proteção ineficaz dos direitos fundamentais caso não haja, em que seriam desejadas, cláusulas gerais que sirvam de porta de entrada para os efeitos dos direitos fundamentais nas relações interprivadas (Silva, 2005b, p. 85).

A autonomia do Direito Privado no modelo de efeitos indiretos aproxima-se mais de um problema jurisdicional do que teórico. Isso porque a autonomia do Direito Privado estaria ameaçada não por uma dominação de um ramo do Direito sobre o outro (efeitos diretos), mas por uma dominação da jurisdição ordinária por um tribunal constitucional (judicialização). Isso ocorreria na medida em que a necessidade de interpretação do material normativo de Direito Privado, com base nos preceitos constitucionais, tornasse todo e qualquer caso privado em casos de Direito Constitucional (Silva, V. A. da, 2005b, p. 86).

4 PRINCÍPIO DA IGUALDADE

O princípio da igualdade, insculpido no artigo 5º, *caput*, I, da Constituição da República de 1988, veda a diferenciação de pessoas que se encontram em uma mesma situação fática e jurídica e se aplica a

várias situações, entre elas as relações de trabalho, conforme preceitua: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.

Ferrajoli (2011, p. 105-106) aduz que a igualdade é um princípio complexo, pois apresenta dupla finalidade, quais sejam, exige a proteção das diferenças e ainda a redução das desigualdades. Impõe o respeito das diferenças por meio das garantias dos direitos sociais, opondo-se às discriminações, independentemente de opiniões e vontades das partes envolvidas.

Ana Paula Nunes de Mendonça (2013, p. 70) argumenta que a igualdade não pode ser vista sob uma ótica reducionista, uma vez que o direito geral à igualdade implica reconhecer que não é na maioria das vezes que se deve ter um tratamento igual e que nem sempre há de se proibir um tratamento desigual.

Citando a obra de Alexy, referida autora descreve que:

Nesse mesmo sentido, Alexy expõe que o enunciado da igualdade não pode exigir a igualdade das características naturais e das condições fáticas e que essa igualização de todos seria inclusive indesejável, até mesmo porque “[...] a igualização de todos, em todos os aspectos, faria com que todos quisessem fazer sempre a mesma coisa. Mas, se todos fazem a mesma coisa, somente é possível atingir um nível intelectual, cultural e econômico muito limitado” (Alexy, 2008, p. 397 *apud* Mendonça, 2013, p. 71).

Sob outra ótica, a igualdade ainda possui como um preceito magno o fato de que a norma deve ser voltada tanto para o aplicador da lei tanto para o próprio legislador, ou seja, não somente sobre a norma posta deve-se nivelar os indivíduos, mas também na sua própria edição deve-se sujeitá-la ao tratamento de forma equânime (Mello, 2011, p. 9).

Mello (2011, p. 10-11) ainda continua descrevendo sobre a igualdade no seguinte sentido:

Para desate do problema é insuficiente recorrer à notória afirmação de Aristóteles, assaz de vezes repetida, segundo cujos termos a igualdade consiste em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais. Sem contestar a inteira procedência do que nela se contém e reconhecendo, muito ao de ministro, sua validade como ponto de partida, deve-se negar-lhe o caráter de termo de chegada, pois entre um e outro extremo serpeia um fosso de incertezas cavado sobre a intuitiva pergunta que aflora ao espírito: Quem são os iguais e quem são os desiguais?

E ainda acrescenta: “Como as leis nada mais fazem senão discriminar situações para submetê-las à regência de tais ou quais regras – sendo esta mesma sua característica funcional – é preciso indagar quais as discriminações juridicamente intoleráveis” (Mello, 2011, p. 11).

Não se pode olvidar que as pessoas, por sua natureza, possuem diferenças óbvias, as quais não podem ser desconsideradas ou embargadas em nome do princípio da isonomia, dependendo da situação fática, surgindo daí o que se entende por discriminação legítima ou ilegítima, injusta (2011, p. 11).

Mello (2011, p. 11), citando a obra de Hans Kelsen, descreve suas considerações nos seguintes termos:

A igualdade dos sujeitos na ordenação jurídica, garantida pela Constituição, não significa que estes devem ser tratados de maneira idêntica nas normas e em particular nas leis expedidas com base na Constituição. A igualdade assim entendida não é concebível: seria absurdo impor a todos os indivíduos exatamente as mesmas obrigações ou lhes conferir exatamente os mesmos direitos sem fazer distinção alguma entre eles, como, por exemplo, entre crianças e adultos, indivíduos mentalmente sadios e alienados, homens e mulheres.

No mesmo sentido, Thiago Martins (2016b, p. 130-131) expõe que o princípio da igualdade não é uma regra que impõe a proibição de estabelecimentos de distinções, exigindo sempre a adoção de tratamentos igualitários, uma vez que a própria natureza humana pressupõe a natural desigualdade entre as pessoas. O que referido princípio proíbe é o arbítrio, em razão de tratamentos desiguais desamparados por justificativas razoáveis.

Neste sentido, assenta Catarina Santos Botelho em sua tese de Doutorado:

Assim, “o princípio da igualdade, entendido como limite objetivo da discricionariedade legislativa, não veda à lei a realização de *distinções*. Proíbe-lhe, antes, a adoção de medidas que estabeleçam distinções *discriminatórias*, ou seja, desigualdades de tratamento *materialmente infundadas*, sem qualquer *fundamento razoável*

[...] ou sem qualquer justificação *objetiva e racional*. Numa expressão sintética, o princípio da igualdade, enquanto princípio vinculativo da lei, traduz-se na ideia geral de *proibição do arbítrio*” (2015, p. 471, grifos do autor).

No âmbito dos planos de saúde relacionados às pessoas idosas, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n. 10.741/03) em seu artigo 15, §3º, proíbe a discriminação de pessoas idosas em contratos de plano de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade. Além deste, o artigo 3º, IV, da Constituição da República prevê como objetivo fundamental “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

Coadunando com esse objetivo fundamental, Tiago Penido Martins (2016b, p. 168) sustenta que as discriminações fundadas em critérios como raça, sexo, cor, idade, são odiosas e inadmissíveis, pois, além de ferirem o princípio da igualdade, ferem o princípio da dignidade humana. Além disso, fazendo menção a Steinmetz, destaca o posicionamento deste de que, sempre quando houver discriminação com base nos critérios já expostos, como no caso da idade, se estará violando a dignidade da pessoa humana e é incompatível com a construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

Ressalta Gregório Assagra de Almeida (2008, p. 548) que é de forma favorável à pessoa idosa que o Estatuto da Pessoa idosa consagra o princípio da proteção integral decorrente da solidariedade coletiva e do compromisso do Estado de promover o bem de todos sem preconceitos e discriminações.

O tratamento isonômico da pessoa idosa, em razão de sua vulnerabilidade e maior fragilidade, impede que as empresas privadas operadoras de planos de saúde procedam em discriminações negativas, baseadas em critérios de diferenciação desfavoráveis, garantindo-se a sua igualdade substancial.

Bobbio (1997, p. 31) trata da importância do princípio da igualdade de oportunidades ou de chances para o Estado de democracia social, situação aplicável às relações contratuais de planos de saúde:

Em outras palavras, o princípio da igualdade de oportunidades, quando elevado a princípio geral, tem como objetivo colocar todos os membros daquela determinada sociedade na condição de participar da competição pela vida, ou pela conquista do que é vitalmente mais significativo, a partir de posições iguais.

Assim sendo, o princípio da igualdade substancial deve ser observado evitando abusos por parte das operadoras de planos de saúde, funcionando como limite à liberdade dos particulares (autonomia privada) e o dever de solidariedade, além de preservar as características individuais e pessoais de cada indivíduo, no caso, das pessoas idosas. Tal princípio apresenta-se como valioso instrumento garantidor da dignidade da pessoa humana, da honra e do livre desenvolvimento da personalidade, visto que norteia ações de zelo pelos direitos das pessoas idosas, conforme será observado no próximo tópico.

5 PRIORIDADE DA PESSOA IDOSA NOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE

A Constituição da República estabeleceu a pessoa humana como o centro da ordem jurídica e, com isso, protegeu de forma diferenciada as pessoas com vulnerabilidades, como, no caso, a pessoas idosas, em razão da idade avançada, conforme disposto no seu artigo 230. Ademais, o mesmo diploma legal garante ainda, em seu artigo 196, a todos os cidadãos o direito à saúde, por ser “um direito de todos e dever do Estado”.

Ainda há previsão no artigo 6º da Constituição da República que o direito à saúde é especificado como um direito social, lecionando que “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Assim, à pessoa idosa é garantida a saúde plena. Entende-se como pessoa idosa, conforme disposição do artigo 1º do Estatuto da Pessoa Idosa, recentemente alterado pela Lei n. 14.423/2022, aquela pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, sendo adotado o critério cronológico.

O Direito, com base no princípio da igualdade, vem garantir melhores condições e prioridade às pessoas idosas sanando a sua vulnerabilidade, protegendo-as de forma integral.

Para Cláudia Lima Marques (2006, p. 196), em obra organizada por Sarlet, a pessoa idosa possui uma “vulnerabilidade potencializada” quando se trata da saúde:

Potencializada pela vulnerabilidade fática e técnica, pois é um leigo frente a um especialista em cadeia de fornecimento de serviços, um leigo e necessita de forma premente dos serviços, frente à doença [...], um leigo que não entende a complexa técnica atual dos contratos cativos de longa duração denominados de ‘planos’ de serviços de assistência à saúde.

Em razão do crescente envelhecimento da população, as autoridades e os legisladores vêm procurando fixar diretrizes para a proteção das pessoas idosas, visando a melhores condições de vida, principalmente com relação ao acesso à saúde. Com o aumento da população idosa, obviamente os gastos com saúde também passam a ser maiores.

O Estado deve promover o fornecimento de saúde de qualidade a todos, proporcionando à pessoa idosa o exercício do seu direito à saúde, por estar em fase de grande fragilidade. O Estatuto da Pessoa Idosa, no artigo 9º, estabelece essa competência obrigacional por parte do Estado de criar políticas públicas que subsidiem a saúde e a vida da pessoa idosa (Braga, 2011, p. 64).

Assim, cabe ao Estado a realização de prestações positivas com o fim de garantir e assegurar a previsão constitucional, exigindo-se políticas públicas que concretizem as prerrogativas individuais e coletivas, destinadas à redução das desigualdades existentes e a garantir uma existência humana digna (Tafelli *et al.*, 2015, p. 95). Nesse sentido, Dadalto e Teixeira (2009, p. 132), em trabalho apresentado em seminário internacional da PUC/Minas, dispõem que à pessoa idosa é garantido acesso igualitário e universal ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Ocorre que a realidade fática da sociedade brasileira demonstra que esse direito da pessoa idosa é desrespeitado, uma vez que o poder público não tem conseguido corresponder com todos os deveres impostos pela legislação quanto ao direito à saúde.

Enquanto este direito fundamental não é fornecido pelo Estado, de forma efetiva, é crescente o número de assinaturas de contratos de planos de saúde privados pelas pessoas idosas, como forma de assegurar o acesso à saúde de qualidade e tratamento digno (Marques, 2006, p. 197).

Além do Estatuto da Pessoa Idosa, que trata em seus artigos 9º, 15, 16, 17, 18 e 19 sobre o acesso pleno e igualitário à saúde pela pessoa idosa, a Lei n. 9.656/98, diploma legal que trata das especificidades dos planos de saúde, traz a proteção especificamente da pessoa idosa em seus artigos. 13, 14 e 15.

O que se depreende é que, conforme pesquisa realizada por Luciano Oliveira (2013, p. 287-288), diante de um quadro de contradição entre a existência de mecanismos jurídicos de garantia à saúde da pessoa idosa a uma realidade de violação desses direitos tanto na perspectiva individual quanto coletiva, há a necessidade de providências mais efetivas para a concretização desse direito.

No mesmo sentido, expõem Dimas Tafelli *et al.* (2015, p. 95):

A Lei Maior faculta à iniciativa privada participar da assistência à saúde de forma complementar, sendo certo também afirmar que se tais prestadores de serviços servem para suprir de alguma forma deficiências estatais mediante autorização constitucional, à semelhança do que ocorre com o próprio Estado, devem garantir o direito à saúde, não havendo que se cogitar em limitações de quaisquer ordens na obtenção e proteção deste bem maior, resguardados obviamente os limites e premissas contratuais, na busca do equilíbrio atuarial da relação obrigacional existente entre o consumidor e a operadora de plano de saúde.

A concretização do direito à saúde pela pessoa idosa, portanto, em razão de uma deficiência estatal no fornecimento efetivo de tal direito, pois este não consegue responder adequadamente às demandas geradas, vem se dando pela celebração de contratos particulares de planos de saúde daquela com operadoras privadas. A partir disso emerge a questão emblemática e problemática quanto à questão da possibilidade ou não dos planos de saúde privados realizarem reajustes em decorrência da idade avançada.

6 PLANOS DE SAÚDE E OS REAJUSTES EM RAZÃO DA IDADE AVANÇADA: LEGITIMIDADE OU DISCRIMINAÇÃO

A atividade desempenhada pelas operadoras de planos de saúde forma com seus consumidores, no caso as pessoas idosas, uma relação de consumo, protegida pelo Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8.078/90). A pessoa idosa é expressamente mencionada no artigo 39 do CDC, que trata das práticas abusivas.

Como destaque na legislação, ainda se tem como reguladora dos contratos de plano de saúde, além do CDC, a Lei n. 9.656/98, que é um estatuto jurídico protetor dos beneficiários consumidores que firma contrato de plano de saúde privado perante as operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Para Cláudia Lima Marques (2006, p. 208-209), os contratos de plano de saúde são:

Contratos de cooperação e solidariedade, cuja essência é justamente o vínculo recíproco de cooperação, é a consciência da interdependência de cada um de seus participantes, consciência da necessidade de direcionar-se para o mesmo fim, de manter uma relação de apoio e de adesão ao objetivo compartilhado, única forma de realizar as expectativas legítimas de todos. [...] Tratam-se de contratos cativos de longa duração, como antes explicitado, e que hoje mencionam e regulam (em ação afirmativa) a contratação por pessoas idosas [...] envolvem por muitos anos um fornecedor e um consumidor, com uma finalidade em comum, assegurar para o consumidor o tratamento e ajudá-lo a suportar os riscos futuros envolvendo a saúde deste, de sua família, dependentes ou beneficiários.

Estes contratos abarcam os riscos de saúde dos segurados, ligados de forma abstrata à idade do consumidor, observando-se que vêm previstos preços diversos por faixa etária e seu consequente reajuste sempre que o beneficiário alcança nova idade, com outra probabilidade de risco (Marques, 2006, p. 209).

Nesse sentido, expõe Daniel Sarmiento (2010, p. 297) que: “O legislador não só pode, como em alguns casos está constitucionalmente obrigado a editar normas que imponham aos agentes privados certos deveres sociais [...] por exemplo, impondo regras para os reajustes em planos de saúde em favor da pessoa idosa”.

No caso específico dos reajustes dos planos de saúde pelas operadoras, baseadas no critério idade, tem gerado controvérsias, algumas delas fundamentadas no princípio da igualdade e da proibição de discriminação do beneficiário/pessoa idosa e outras embasadas na liberdade contratual e autonomia privada da operadora. Há um choque de princípios constitucionais que devem ser sopesados para ser considerado legítimo ou não o reajuste dos planos de saúde com base no critério idade.

Ocorre que o Estatuto da Pessoa Idosa prevê ser vedada a discriminação das pessoas idosas em razão da idade pelos planos de saúde privados que tentam cobrar valores diferentes, sendo que as operadoras podem elaborar tabelas até os 59 anos de idade, destacando-se que uma pessoa com 59 anos de idade pagará o mesmo valor que uma pessoa de 90 anos (Silva, 2013, p. 199).

O Estatuto da Pessoa Idosa em seu artigo 15, §3º, veda a discriminação da pessoa idosa nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade. Expõe Schimitt (2004, p. 135) que:

Considerando que o Estatuto do Idoso é norma de proteção específica de pessoas de idade igual ou superior a sessenta anos de idade, como preceituado em seu art. 1º, a leitura do §3º do art. 15 deste diploma legal deve ser realizada no sentido de concluir pela proibição de aumentos de mensalidade de contratos de planos e de seguros de assistência à saúde para consumidores que atinjam sessenta anos. Ou seja, o último aumento permitido por mudança de faixa etária deve ocorrer aos cinquenta e nove anos do consumidor, restando vedado qualquer outro acima desta idade.

Coadunando com o Estatuto da Pessoa Idosa, a Lei dos Planos de Saúde, em seu artigo 15, faculta a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos de saúde em razão da idade do consumidor, desde que estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, entretanto proíbe reajuste para os beneficiários com mais de 60 anos que participam de planos há mais de 10 (dez) anos.

O artigo 35-E da Lei dos Planos de Saúde (Lei n. 9.656/98) dispõe que a variação da contraprestação pecuniária para consumidores com mais de 60 anos de idade está sujeita à prévia aprovação da ANS. Assim, a partir de 1998, aos consumidores que completaram 60 anos, a cobrança é ilegal e, para aqueles que atingiram a idade antes de 1998, a cobrança depende de prévia autorização da ANS (Braga, 2011, p. 69).

Assim, a majoração pode ocorrer de forma anual e desde que autorizada pela ANS, órgão com poder regulador na área da saúde, vinculado ao Ministério da Saúde, incumbida de fiscalizar e monitorar o mercado de saúde suplementar, coibindo administrativamente práticas arbitrárias e abusivas dos planos de saúde privados (Martins, 2016b, p. 201).

A legislação prevê limites à variação do valor cobrado conforme a variabilidade da faixa etária. Os valores cobrados dos beneficiários com mais de 59 não pode ser superior a seis vezes o valor cobrado dos consumidos com menos de 19 anos e, ainda, a variação percentual do reajuste entre a 7ª (sétima) e a 10ª (décima) faixas deve ser menor ou igual ao percentual de reajuste entre a 1ª (primeira) e a 7ª (sétima) faixa, conforme artigo 3º da Resolução Normativa da ANS n. 63/2003.

Apesar de todas essas normas regularem a matéria, é muito discutido no Judiciário os reajustes nas mensalidades de planos de saúde aplicados em razão do envelhecimento/idade do consumidor, uma vez que as variações para as pessoas idosas resultam em aumento exorbitante no valor de suas prestações mensais, ocasionando valores proibitivos, mormente para aqueles que têm sua renda exclusivamente proveniente dos benefícios da previdência social (Carvalho; Magri, 2014, p. 2). Assim, é necessária a apuração de certas irregularidades praticadas pelas operadoras de planos de saúde.

O Judiciário tem se posicionado contrariamente ao aumento abusivo das mensalidades de planos de saúde para pessoas idosas, decidindo em alguns casos levados à sua apreciação que os reajustes devem obedecer aos índices praticados pela ANS. Assim, às operadoras é garantido o reajuste legal, proporcional e razoável, sempre com ressalva e repreensão à abusividade que pode levar à discriminação da pessoa idosa em razão de sua idade.

No Recurso Especial 809329 – RJ17, a Rel. Ministra Nancy Andrighi, da Terceira Turma do STJ entendeu que:

Apenas como reforço argumentativo, porquanto não prequestionada a matéria jurídica, ressalte-se que o art. 15 da Lei n.º 9.656/98 faculta a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de planos de saúde em razão da idade do consumidor, desde que estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajuste incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS. No entanto, o próprio parágrafo único do aludido dispositivo legal veda tal variação para consumidores com idade superior a 60 anos. – E mesmo para os contratos celebrados anteriormente à vigência da Lei nº 9.656/98, qualquer variação na contraprestação pecuniária para consumidores com mais de 60 anos de idade está sujeita à autorização prévia da A.N.S. (art. 35-E, I, da Lei n.º 9.656/98).

Nesse sentido, Celso Antônio Bandeira de Mello (2011, p. 17) expõe que:

As discriminações são recebidas como compatíveis com a cláusula igualitária apenas e tão-somente quando existe um vínculo de correlação lógica entre a peculiaridade diferencial acolhida por residente no objeto, e a desigualdade de tratamento em função dela conferida, desde que tal correlação não seja incompatível com os interesses prestigiados na Constituição.

Na maioria dos casos, quando o cliente torna-se pessoa idosa, as operadoras de planos de saúde, com o fim de reajustar as parcelas, se justificam no fato de que com o envelhecimento existe um aumento da sinistralidade do grupo, aumentando o risco de a pessoa vir a precisar com mais frequência de tratamento médico. Ocorre que tal argumento também é considerado discriminatório para com a pessoa idosa (Tafelli et al., 2015, p. 98-99).

Outra solução abusiva de que as operadoras de planos de saúde privado estão se utilizando é tentar romper com o contrato utilizando-se de artifícios, como no caso o aumento abusivo das mensalidades, pois a idade avançada onera tais companhias. Também tais artifícios são considerados abusivos.

Assim sendo, as pessoas idosas devem ser protegidas nas relações firmadas junto aos planos de saúde privados, ressaltando-se que os reajustes devem ser realizados pela operadora de planos de saúde observando-se caso a caso, com razoabilidade e proporcionalidade entre a nova mensalidade e o potencial aumento da utilização dos serviços, além de observações os limites impostos pela legislação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por todo o exposto, em razão do gradativo envelhecimento da população pela melhoria das condições de vida, tendencialmente aumentará o número de beneficiários dos planos privados de assistência à saúde com idade igual ou superior a 60 anos, gerando maiores despesas às operadoras em decorrência da maior possibilidade de sinistralidade.

A partir daí as empresas privadas operadoras de planos de saúde, tendencialmente, recorrem aos reajustes dos seus planos tendo como critério a idade da pessoa beneficiária.

Por mais que exista previsão legal na proteção das pessoas idosas e a inexistência de parâmetro fixo definindo de forma clara quanto ao reajuste de planos de saúde para esta faixa etária, ocorrem práticas ilegais e abusivas das operadoras, em confronto com os direitos fundamentais das pessoas idosas. Assim, há a necessidade da edição de normas específicas para auxiliar os consumidores e definir os parâmetros legais no reajuste da mensalidade dos planos de saúde.

Como alternativa, um parâmetro adequado para o limite de reajuste por mudança de faixa etária ou sinistralidade é o do artigo 3º na Resolução da 63/2003 da ANS. Não possuindo tais caracteres, baseado no recente posicionamento do Supremo Tribunal Federal, será considerado ato de discriminação das pessoas idosas, prática esta repelida pela Constituição da República e pelo Estatuto da Pessoa Idosa e nulo de pleno direito, cabendo ainda à pessoa idosa o pleito de ressarcimento dos valores indevidamente cobrados.

Conclui-se, portanto, que o reajuste do plano de saúde de pessoas idosas que não seja justificado, que não respeite as premissas da ANS, não tenha previsão contratual e não seja pautado na clara demonstração de suas justificativas de que está havendo um desequilíbrio contratual, de forma proporcional e razoável, será considerado abusivo.

8 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Gregório Assagra de. *Direito material coletivo: superação da *summa divisio* direito público e direito privado por uma *summa divisio* constitucionalizada*. Belo Horizonte: Del Rey, 2008.
- BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. 13. tiragem. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BOBBIO, Norberto. *Igualdade e liberdade*. Tradução Carlos Nelson Coutinho. 3. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.
- BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. 15. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.
- BOTELHO, Catarina Santos. *Os direitos sociais em tempos de crise: ou revisitar as normas programáticas*. Coimbra: Almedina, 2015.
- BRAGA, Pérola Melissa Vianna. *Curso de direito do idoso*. São Paulo: Atlas, 2011.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BRASIL. *Lei n. 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado.htm. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BRASIL. *Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 22 jul. 2022.
- BRASIL. *Supremo Tribunal Federal*. RE n. 215.267/SP. Relator: Min. Ellen Gracie. Brasília, DF, 24 de abril de 2001. Diário da Justiça Eletrônico. Brasília, 25 mai. 2001. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=245931>. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BRASIL. *Superior Tribunal de Justiça*. RESP n. 809329/RJ 2006/0003783-6. Relatora: Min. Nancy Andrighi. Brasília, DF. Diário da Justiça, 4 abr. 2008. Disponível em: <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/604630/recurso-especial-resp-809329-rj-2006-0003783-6>. Acesso em: 15 jun. 2022.
- CARVALHO, Haroldo Azevedo; MAGRI, Denise Nogueira. A legalidade dos reajustes das mensalidades de planos de saúde em virtude do envelhecimento dos beneficiários nos chamados “planos antigos”. *De Jure – Revista Jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 13, n. 23, p. 247-264, jul./dez. 2014. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/85767>. Acesso em: 15 jun. 2022.

- DADALTO, Luciana; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Princípio da prioridade da pessoa idosa no âmbito do público e do privado. In: FIÚZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (org.). *Direito civil: princípios jurídicos no direito privado*. Atualidades III. 1. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2009. p. 117-136. V. II.
- FERRAJOLI, Luigi. *Por uma teoria dos direitos e dos bens fundamentais*. Tradução Alexandre Salim, Alfredo Copetti Neto, Daniela Cademartori, Hermes Zaneti Júnior e Sérgio Cademartori. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.
- FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Direito civil: atualidades III – princípios jurídicos do direito privado*. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.
- MARTINS, Thiago Penido. *Contratos de plano de saúde: o direito à saúde nas relações jurídicas entre as operadoras de planos e assistência à saúde e seus beneficiários*. Curitiba: Juruá, 2016a.
- MARTINS, Thiago Penido. *Discriminação nas relações contratuais*. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016b.
- MARQUES, Cláudia Lima. Solidariedade na doença e na morte. Sobre a necessidade de “ações afirmativas” em contratos de plano de saúde e de planos funerários frente ao consumidor pessoa idosa. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). *Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado*. 2. ed., rev. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *O conteúdo jurídico do princípio da igualdade*. 3. ed. 20. tiragem. São Paulo: Malheiros Editores, 2011.
- MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Curso de direito constitucional*. 10. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015.
- MENDONÇA, Ana Paula Nunes. *Direitos fundamentais nas relações entre particulares: discriminação na fase pré-contratual na relação de emprego*. Curitiba: Juruá, 2013.
- NOVELINO, Marcelo. *Direito constitucional*. 6. ed. São Paulo: Método, 2012.
- OLIVEIRA, Luciano Moreira de. A saúde do idoso e o fortalecimento da rede de proteção: o papel do Ministério Público. Direitos das pessoas com deficiência e das pessoas idosas. In: DICK, Maria Elmira Evangelina do Amaral; ALMEIDA, Gregório Assagra de; SOARES JUNIOR, Jarbas (coord.). *Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.
- SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 10. ed., rev., atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.
- SARMENTO, Daniel. *Direitos fundamentais e relações privadas*. 2. ed. 3. tiragem. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.
- SCHIMITT, Cristiano Heineck. Indenização por dano moral do consumidor pessoa idosa no âmbito dos contratos de planos e de seguros privado de assistência à saúde. *Revista de Direito do Consumidor*, n. 51, p. 130-153. jul./set. 2004.
- SILVA, Evandro Ventura da. Legislação criminal, defesa do idoso e implementação do princípio da isonomia. Direitos das pessoas com deficiência e das pessoas idosas. In: DICK, Maria Elmira Evangelina do Amaral; ALMEIDA, Gregório Assagra de; SOARES JUNIOR, Jarbas (coord.). *Coleção Ministério Público e Direitos Fundamentais*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.
- SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 26. ed., rev. e atual. São Paulo: Editora Malheiros, 2005.
- SILVA, Virgílio Afonso da. *A constitucionalização do direito: os direitos fundamentais nas relações entre particulares*. 1. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.
- SILVA, Virgílio Afonso da. *Direitos fundamentais: conteúdo essencial, restrições e eficácia*. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.
- SILVA, Virgílio Afonso da. Direitos fundamentais e relações entre particulares. *Revista Direito GV* 1, v. 1, p. 173-180, maio 2005.
- TAFELLI, Dimas et al. O direito do idoso frente aos reajustes de planos de saúde. *Revista Saúde, Ética & Justiça da USP*, v. 20, n. 2. p. 93-101, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/119313/116686>. Acesso em: 15 jun. 2022.

Autor correspondente:

Eloy Pereira Lemos Junior

Fundação Universidade de Itaúna

Rodovia MG 431 Km 45, s/n, Itaúna/MG, Brasil. CEP 35680-142 – Itaúna/MG, Brasil

E-mail: eloy.junior@uol.com.br

**Todo conteúdo da Revista Direito em Debate
está sob Licença Creative Commons CC – By 4.0.**

