

Vitimologia aplicada à idosos pela saúde complementar

*Victimology Applied to the Elderly Through
Complementary Health Care*

Gislene Cremaschi Lima

Advogada, com 30 anos de expertise na área jurídica nas esferas preventiva e contenciosa. Doutoranda em Ciências Jurídicas pela Universidade de Buenos Aires (UBA) — Argentina. Pós Graduada em Direito Civil pela UniFMU. Especialista em Direito Médico pelo Centro de Direito Biomédico de Coimbra — Portugal. Especialista em Aspectos Legais do Futuro da Saúde — Faculdade Albert Einstein — São Paulo. Integrante de Discussão de Casos de Direito Médico Brasil/Portugal (Vértice — SP /CDB — Coimbra). Integrante de Mesa Redonda da Universidade de Buenos Aires “Que Pudimos haber hecho mejor Brasil y Argentina ?” Artigo: TESTAMENTO VITAL Publicado em 2020 em LATINOAMÉRICA Y DERECHO EM EXPOSICION — VOL. XII. E Artigo Publicado no IBDFAM: Construção do Instituto da Usucapião: Questões Controversas. Fundadora do Escritório GCL Advocacia, com larga experiência em Assessoria Jurídica em ações de cobrança, tendo em seu portfólio empresas dos segmentos de saúde, ensino e consumidor, concomitantemente: hospitais e universidades.

Data do envio: 11.10.2024

Data do aceite: 20.01.2025

Vitimologia aplicada à idosos pela saúde complementar

Victimology Applied to the Elderly Through Complementary Health Care

Sumário: 1. Introdução. 2. O direito dos idosos nos planos de saúde. 3. Vitimologia dos idosos na sociedade — Direito a saúde e direito de preferência. 4. Utilização sistema SUS — contratação de saúde complementar. 4.1. Sistema único de saúde — SUS. 4.2. Saúde complementar. 4.3. Sugestões para melhorias. 5. Rescisões/cancelamentos de contratos de saúde- flagrante desrespeito. 5.1 Problemas associados ao cancelamento sem comunicação. 5.2. Direitos dos consumidores.5.3. Como os consumidores podem se proteger. 5.4. Sugestões de medidas que podem melhorar a situação. 6. Omissão das normas regulamentadoras prejudiciais aos idosos. 7. Discussões no Poder Judiciário — saúde complementar. 7.1. Desafios enfrentados pelos idosos na saúde suplementar. 7.2. Discussões judiciais comuns. 7.3. Proteção jurídica. 8. O que pode ser melhorado? 8.1.Fortalecimento da regulação e fiscalização. 8.2. Maior transparência e informação. 8.3. Proteção jurídica e apoio. 8.4. Integração e cooperação. 8.5. Enfoque na vitimologia e direitos humanos. 8.6. Empoderamento dos idosos. 9. Considerações finais. 9.1. Importância dos direitos dos idosos. 9.2. Desafios comuns. 9.3. Como melhorar a situação.

Quero dizer-vos a diferença entre o lobo e o homem: nenhuma, exceto uma, na velhice... o lobo entra nos bosques para esperar o seu fim sozinho: o homem, quanto mais sente que a morte se aproxima, mais busca companhia, mesmo se ele se aborrece e se ela o aborrece. (Riccardo Bacchelli)

RESUMO

Este estudo tem foco central na vitimologia. A finalidade é trazer de volta a vítima ao papel central do fato e/ou crime, sempre respeitando todos os direitos e garantias.

Este trabalho tem o escopo de visualizar o Idoso como Vítima pelo flagrante desmedido ocorrido pelos Planos de Saúde, onde de forma arbitrária operam aumentos significativos das prestações mensais, devido a idade, exercem o descredenciamento de Hospitais, Laboratórios, Clínicas médicas, e até mesmo o Cancelamento do Plano, de forma Unilateral e pasme sem a devida comunicação ao Idoso, detentor do plano, e/ou seu familiar.

Mediante tais atitudes dos Planos de Saúde os idosos se veem em situações de extrema vulnerabilidade. É de conhecimento que a idade avançada não é motivo para rescisão e/ou cancelamento do plano de saúde, todavia não é o que temos visto em nossa Sociedade.

Palavras-chave: Vitimologia. Direitos dos Idosos. Saúde Suplementar. Aumentos Arbitrários. Descredenciamento. Rescisão e/ou Cancelamento do Plano de Saúde.

ABSTRACT

This study focuses primarily on victimology. The purpose is to bring the victim back to the central role of the act and/or crime, always respecting all rights and guarantees.

The scope of this work is to view the Elderly as a Victim due to the flagrant abuse committed by Health Plans, where they arbitrarily increase monthly premiums significantly due to age, deregister Hospitals, Laboratories, Medical Clinics, and even Cancel the Plan, unilaterally and surprisingly without proper communication to the Elderly, the plan holder, and/or their family members.

Due to such attitudes by Health Plans, the elderly find themselves in situations of extreme vulnerability.

It is known that advanced age is not a reason for termination and/or cancellation of the health plan, however, this is not what we have seen in our Society.

Keywords: Victimology. Rights of the Elderly. Supplementary Health. Arbitrary Increases. Deaccreditation. Termination and/or Cancellation of the Health Plan.

RESUMÉN

Este estudio se centra en la victimología. El objetivo es devolver a la víctima al papel central del hecho y/o delito, siempre respetando todos los derechos y garantías.

Este trabajo tiene el propósito de visualizar al Anciano como Víctima por los flagrantes excesos cometidos por los Planes de Salud, donde de manera arbitraria operan aumentos significativos de las cuotas mensuales debido a la edad, realizan el desacreditamiento de Hospitales, Laboratorios, Clínicas médicas, e incluso la Cancelación del Plan, de manera Unilateral y, sorprendentemente, sin la debida comunicación al Anciano, titular del plan, y/o su familiar.

Mediante tales actitudes de los Planes de Salud, los ancianos se ven en situaciones de extrema vulnerabilidad. Es conocido que la edad avanzada no es motivo para rescisión y/o cancelación del plan de salud; sin embargo, esto no es lo que hemos visto en nuestra Sociedad.

Palabras clave: Victimología. Derechos de los Ancianos. Salud Suplementaria. Aumentos Arbitrarios. Desacreditamiento. Rescisión y/o Cancelación del Plan de Salud.

RÉSUMÉ

Cette étude se concentre sur la victimologie. L'objectif est de ramener la victime au rôle central du fait et/ou du crime, tout en respectant tous les droits et garanties.

Ce travail a pour but de visualiser la personne âgée comme victime des excès flagrants commis par les plans de santé, où de manière arbitraire ils opèrent des augmentations significatives des cotisations mensuelles en raison de l'âge, procèdent à la désaccreditation des hôpitaux, des laboratoires, des cliniques médicales, et même à l'annulation du plan de manière unilatérale, et étonnamment sans la communication appropriée à la personne âgée, titulaire du plan, et/ou à son proche.

Face à de telles attitudes des plans de santé, les personnes âgées se trouvent dans des situations de vulnérabilité extrême. Il est connu que l'âge avancé n'est pas un motif de résiliation et/ou d'annulation du plan de santé; cependant, ce n'est pas ce que nous avons observé dans notre société.

Mots-clés: Victimologie. Droits des personnes âgées. Santé complémentaire. Augmentations arbitraires. Désaccréditation. Résiliation et/ou annulation du plan de santé.

RIASSUNTO

Questo studio si concentra sulla vittimologia. L'obiettivo è riportare la vittima al ruolo centrale del fatto e/o del crimine, rispettando sempre tutti i diritti e le garanzie.

Questo lavoro ha lo scopo di visualizzare l'Anziano come Vittima degli eccessi flagranti commessi dai Piani di Salute, dove in modo arbitrario operano aumenti significativi delle prestazioni mensili a causa dell'età, procedono al disaccredimento di Ospedali, Laboratori, Cliniche mediche, e perfino alla Cancellazione del Piano, in modo Unilaterale e, incredibilmente, senza la dovuta comunicazione all'Anziano, titolare del piano, e/o al suo familiare.

Con tali atteggiamenti da parte dei Piani di Salute, gli anziani si trovano in situazioni di estrema vulnerabilità. È noto che l'età avanzata non è motivo di rescissione e/o cancellazione del piano di salute; tuttavia, non è ciò che abbiamo visto nella nostra Società.

Parole chiave: Vittimologia. Diritti degli Anziani. Salute Complementare. Aumenti Arbitrari. Disaccredimento. Rescissione e/o Cancellazione del Piano di Salute.

1. Introdução

A vitimologia dos idosos no contexto da saúde suplementar é um tema complexo e multifacetado, que envolve a análise de como os idosos são afetados por diferentes fatores dentro do sistema de saúde suplementar. A saúde suplementar refere-se aos planos de saúde privados que complementam o sistema público de saúde, oferecendo uma gama de serviços que podem incluir consultas médicas, exames, internações, entre outros.

Neste trabalho temos como objetivo a análise do idoso como vítima da sociedade, principalmente pela Saúde Suplementar.

O Brasil está passando por um processo rápido e intenso de envelhecimento da sua população. Esse crescimento populacional representa uma importante conquista social, e resulta da melhoria das condições de vida, incluindo a ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanços na tecnologia médica, aumento da cobertura de saneamento básico, maior nível de escolaridade e renda, entre outros fatores determinantes.

No entanto, a transição demográfica brasileira apresenta características peculiares e demonstra grandes desigualdades sociais no processo de envelhecimento. Esse processo teve um impacto significativo e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, gerando demandas que pedem respostas das políticas sociais. O que inclui pensarmos em novas formas de cuidado, em especial, os cuidados prolongados e a atenção domiciliar. Associado a esse quadro, ocorreram mudanças na composição das famílias brasileiras, no papel da mulher no mercado de trabalho, na queda da taxa de fertilidade e na nupcialidade (conjunto de características e eventos relacionados ao casamento e à formação de famílias) resultando em novos desafios a serem enfrentados no cuidado à população idosa, com foco principalmente às políticas de saúde, da assistência social e da previdência social¹.

Embora tenhamos em vigor, no Brasil, o Estatuto do Idoso 10.741/2003, como legislação protetiva da pessoa idosa, não vislumbramos o seu acatamento na integralidade, quando o assunto é a validade e vigência dos Planos de Saúde.

O envelhecimento populacional se depara com o despreparo da sociedade no acolhimento e proteção do idoso. Portanto, medidas voltadas para o bem-estar dessa população, são necessárias, continuamente.

O tema aqui abarcado denota-se importante pois com o despreparo da

Sociedade, transforma o idoso em vítima devido a vulnerabilidade a qual é acometido.

Há dados importantes veiculados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que apenas nos primeiros meses de 2024 houve mais de 4.800 queixas de cancelamentos/rescisões de forma unilateral pelos planos de saúde, junto a idosos, que contribuía há mais de 30 anos com tais planos, demonstrando a total falta de respeito e empatia, bem como o flagrante abuso das operadoras de planos de saúde.

Restando claro a necessidade de reformas estruturais e a implementação de leis mais rígidas, a fim de garantir que os direitos dos consumidores sejam respeitados.

A análise da vitimologia neste contexto não apenas destaca os riscos e desafios enfrentados pelos idosos, mas também propõe uma reflexão sobre como as políticas públicas e práticas comerciais podem ser aprimoradas para garantir uma proteção mais eficaz e equitativa a essa população vulnerável.

Compreender a vitimologia do idoso em relação à saúde suplementar também revela oportunidades para a melhoria do sistema. Isso inclui o fortalecimento das regulamentações, a promoção de maior transparência por parte das operadoras e a implementação de medidas que assegurem o acesso justo aos serviços de saúde.

Este campo de estudo não só busca mitigar os riscos enfrentados pelos idosos, mas também promove uma cultura de respeito e reconhecimento de seus direitos, assegurando que possam viver com dignidade e segurança em uma sociedade que valoriza todas as fases da vida.

2. O direito dos idosos nos planos de saúde

Em um mundo que envelhece, a garantia dos direitos dos idosos nos planos de saúde não é apenas uma questão legal, mas uma responsabilidade moral.

Tendo seus direitos negligenciados e muitos desafios no sistema único de saúde, cada vez mais os idosos buscam socorrer-se na saúde suplementar.

Todavia, é constatado que o consumidor idoso é hiper vulnerável, principalmente perante as operadoras de planos de saúde.

Observamos as vulnerabilidades dos idosos no mercado de consumo a partir de dois aspectos principais, quais sejam: a) diminuição ou perda de aptidões físicas e intelectuais que o torna mais susceptível e débil em relação à atividade negocial (que nada mais é do que um hipervulnerabilidade fática) e b) a dependência de determinados produtos e serviços, bem como a catividade, tornando-o consumidor idoso ainda mais susceptível e submisso ao servidor.

Nesse diapasão vislumbramos que a Constituição Federal, caracteriza serviços de saúde como relevância pública e salvaguarda o dever de cuidado aos idosos, evidenciando uma preocupação com a saúde na terceira idade, garantindo uma proteção especial aos contratos de saúde celebrados com essa faixa etária.

Assim, impõe-se as Operadoras de Saúde comportamentos que promovam a conquista dos valores sociais, buscados pelo legislador, buscando minimizar a condição de hipervulnerabilidade.

A hipervulnerabilidade é uma situação em que o consumidor está em uma posição de desproteção, subordinação ou impotência, o que impede de exercer seus direitos no mercado de consumo.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconhece que o consumidor idoso é hipervulnerável e, por isso, deve ser protegido pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC).

O artigo 39, IV do Código de Defesa do Consumidor institui que é vedado ao fornecedor prevalecer da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista a idade, saúde, conhecimento e condição social².

Dentre os direitos dos idosos junto as Operadoras de Saúde destacamos³:

- a. **Vedação a recusa de contratação do idoso** — sendo considerada ilegal e passível de condenação da Operadora de Saúde em caráter indenizatório a título de danos morais, além de caráter punitivo/pedagógico. Neste sentido os nossos Tribunais já decidiram que:

Acórdão 984605, 20130710280264APC, Relator: ARNOLDO CAMANHO, 4ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 10/11/2016, publicado no DJE: 15/12/2016. Pág.: 275/320) onde consta: “...Permanência no plano de saúde após apo-

sentadoria:

De acordo com o disposto na Lei dos planos de saúde, n.º 9.656/1998, em seu art. 31, ao aposentado que tenha contribuído com plano de saúde, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

- b. Proibição de reajuste por faixa etária, após os 59 anos, conforme dispõe o Estatuto do Idoso (discriminação pela idade) - aqui há uma celeuma, uma vez que a Lei dos Planos de Saúde 9656/98, em seu artigo 15 dispõe sobre reajustes por faixa etária desde que participassem do plano há mais de 10 anos.

Vejamos nos planos antigos (anteriores à Lei de Planos de Saúde e, portanto, assinados antes de janeiro de 1999), consta que o aumento por mudança de idade é proibido se não estiver escrito claramente no contrato as faixas etárias e os percentuais de aumento em relação a cada faixa, sob pena de se configurar cláusula abusiva que permite variação unilateral do preço e que coloca o consumidor em desvantagem exagerada.

Então nestes contratos (celebrados antes de 2004, quando o Estatuto do Idoso entrou em vigor), é frequente a aplicação de reajustes em faixas etárias que vão além dos 60 anos, como, por exemplo, aos 61, 66 e até mesmo aos 70 anos. Em contrapartida, em contratos mais recentes, a última faixa etária sujeita a reajuste por idade é estabelecida aos 59 anos.

Após a promulgação e vigência do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) ficou determinada a vedação da aplicação de reajustes por mudança de faixa etária para pessoas com 60 anos ou mais.

Para o Estatuto, é considerado idoso aquele que tem 60 anos ou mais. Dentre as suas medidas está justamente **a proibição de práticas discriminatórias a idosos nos planos de saúde**. Assim determina o artigo 15, § 3º:

É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade”.

Além dos direitos acima elencados há outros, tais como:

Permanência no plano de saúde coletivo após morte do Titular; Direito a acompanhante durante a internação hospitalar; Home Care:

- **Permanência no plano de saúde após a morte do titular**

Alguns contratos de plano de saúde incluem uma cláusula de remissão que permite que os dependentes continuem no plano após a morte do titular. O período de remissão varia de 1 a 5 anos e os dependentes não precisam pagar mensalidades durante esse período. No entanto, ao final do período de remissão, a operadora pode cancelar o contrato ou oferecer um novo plano com períodos de carência e cobertura parcial. Os dependentes também podem solicitar a portabilidade de carências para um novo plano no prazo de 60 dias após o falecimento do titular.

- **Direito a acompanhante durante a internação hospitalar**

O direito a acompanhante durante a internação hospitalar é garantido por lei para determinados grupos de pessoas, como:

- Crianças e adolescentes até 18 anos
- Idosos a partir de 60 anos
- Gestantes no pré-parto, parto e pós-parto
- Mulheres
- Pessoas com deficiência
- Indígenas

- **Home care**

O *home care* é uma modalidade de internação domiciliar que deve ser oferecida por qualquer plano de saúde que cobre internação, desde que indicado por um médico. O médico de confiança da família é o ideal para fazer a prescrição do home care.

Entendo importante destacar os direitos, a fim de vislumbrar onde os idosos são prejudicados, tornando-os vítimas das Operadoras de Saúde.

3. Vitimologia dos idosos na sociedade – Direito a saúde e direito de preferência

Como é sabido, a saúde consta da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, artigo XXV, onde consta que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, ou seja, o direito à saúde é indissociável do direito à vida, que tem por inspiração o valor de igualdade entre as pessoas.

Importante destacar que, todos os brasileiros possuem direito a saúde, sendo dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, conforme dispõe o artigo 196 da Constituição Federal/88.

Lembramos que, após o advento da Constituição Federal de 1988, e com o empenho de promover o bem-estar e a saúde foi assinada a Lei 8080/1990, instituindo o SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Sabemos que o SUS é o maior Sistema Público de Saúde do Mundo, e temos muito a nos orgulhar desse sistema, uma vez que mais de 190 milhões de pessoas, dependem única e exclusivamente desse sistema, para qualquer atendimento de saúde, incluindo os idosos.

Isso quer dizer, que a pessoa idosa tem acesso universal e igualitário a ações e serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.

Todavia, com o grande número de usuários do Sistema Único de Saúde, vislumbramos filas para atendimento de milhões de pessoas, inclusive idosos que vem seus direitos abalados, principalmente o de preferência, uma vez que não há como competir com tantos outros idosos, podem ter outras prioridades, seja por gravidade, doença crônica e etc, mas não por idade, e um sintoma que poderia ser remediado se atendido com celeridade, pode se tornar algo grave ou crônico devido a morosidade no atendimento ou no procedimento cirúrgico.

Mas esse afrontamento ao direito de preferência não cabe só ao SUS, cabe também a Saúde suplementar ou até em bancos, o que se faz voga aqui é o desconhecimento ao direito de preferência do Idoso, mesmo com a promulgação do Estatuto, não há respeito a esse direito e pior e mais triste é o desconhecimento dos idosos quanto a esse direito e a falta de preparo da sociedade quanto a longevidade.

Destaca-se que o número de idosos deverá triplicar até 2050, podendo chegar a 66,5 milhões de pessoas, porém a sociedade não está preparada para a longevidade. AS pessoas até sabem que existem leis, mas entendem o cumprimento delas como favor e não direito. Isso é uma determinação legal, então seu dever é cumpri-la, esta afirmação de Carlos Fideles, presidente do Conselho Municipal do Idoso⁴.

Além do respeito ao Estatuto do Idoso, há o Projeto de Lei 4431/20 que obriga o Sistema Único de Saúde a garantir a realização, em até 15 dias, de consultas agendadas pelo usuário com profissionais de saúde. O prazo máximo de espera cai para 3 dias se o agendamento for para idoso, doente crônico, gestante ou pessoa com necessidade especial.

Já pelas Operadoras de Saúde os idosos seguem as mesmas regras dos demais beneficiários. Pasmem!! Devem aguardar de 30 a 180 dias para marcação de consultas, exames e internações.

Ainda, devem depender de autorizações prévias e/ou liberações para o efetivo tratamento.

Neste tópico vemos a total falta de empatia falta de empatia e respeito pelos direitos dos idosos, especialmente por parte da sociedade, operadoras de saúde e órgãos estatais, é uma questão crítica.

Em muitos casos, os direitos estabelecidos por leis são ignorados ou mal implementados, levando a situações de injustiça e descaso.

Aqui estão alguns exemplos concretos dessa problemática:

- a. Negativa ou Dificuldade de Acesso a Serviços de Saúde:
- b. Longas Esperas em Consultas e Tratamentos: Muitos idosos enfrentam extensas filas de espera para consultas médicas ou tratamentos necessários, especialmente no sistema público de saúde, apesar do direito ao atendimento prioritário.
- c. Recusa de Cobertura por Planos de Saúde: Operadoras de saúde, às vezes, negam cobertura para procedimentos ou tratamentos prescritos, alegando cláusulas contratuais obscuras, desconsiderando o impacto na saúde e bem-estar dos idosos.
- d. Desrespeito em Ambientes Públicos e Privados:
- e. Atendimento ao Cliente: Em muitos locais, como bancos e serviços públicos, o atendimento prioritário não é respeitado, geran-

do longos tempos de espera e frustração.

- f. Violação de Direitos Financeiros:
- g. Fraudes e Abusos Financeiros: Idosos são frequentemente alvos de fraudes financeiras, onde são explorados devido à falta de conhecimento sobre transações modernas ou pela confiança excessiva em terceiros.
- h. Discriminação e Preconceito:
 - i. Atitudes Idadistas: Alguns profissionais ou membros da sociedade tratam os idosos com desdém ou impaciência, considerando-os menos capazes ou relevantes, o que reflete uma falta de empatia.
 - j. Falta de Assistência Social Adequada.
- k. Assistência Insuficiente: Os programas sociais para idosos frequentemente são subfinanciados ou mal geridos, resultando em benefícios inadequados para atender às suas necessidades básicas.

4. Utilização sistema SUS – contratação de saúde complementar

Aqui abordamos o tema que embora em nosso País exista o maior Sistema Público de Saúde do Mundo, o mesmo ainda como mencionado anteriormente não garante a saúde de todos com celeridade necessária, especialmente aos idosos.

Ou ainda, mesmo que o SUS abarque as necessidades, já possuíam no decorrer de suas vidas, contribuindo mensalmente com as Operadoras de Saúde, para agora neste altura da vida, sendo conhecedores da limitação da saúde, fazerem jus aos benefícios mediante a contribuição mensal, muitas vezes por anos e anos.

Assim se veem no direito da utilização da Saúde Suplementar, que por vezes pode ser mais célere que o SUS, ou apenas e tão somente por uma opção.

Todavia, aqui chegamos a mais um triste capítulo de ser idoso no Brasil, ser vulnerável e não ter seu direito respeitado e garantido, tornando um

flagrante vítima da sociedade.

O que todos imaginam que se estão com suas obrigações em dia, ou seja, a mensalidade do seu plano de saúde paga, pode utilizá-los sem problema algum, que infelizmente não é o que tem ocorrido cotidianamente. Temos acompanhado notícias de alteração de rede de atendimento, bem como o cancelamento sem qualquer justificativa, como vemos das notícias a seguir:

STJ manda reunir em vara federal do RJ ações coletivas contra operadoras que cancelaram planos de saúde de pacientes com deficiência e idosos⁵

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu reunir na 27ª Vara Federal do Rio de Janeiro todas as 7 ações coletivas apresentados por pessoas do espectro autista, **idosos** e portadores de doenças raras que tiveram os planos de saúde coletivos por adesão cancelados pelas operadoras.

A decisão é do ministro Humberto Martins e foi publicada na quarta-feira (26).

A liminar atende a um conflito de competência suscitado pela Amil. A operadora de saúde pediu ao STJ que fosse definido um único juízo para resolver os casos, alegando que os processos visam violar a autoridade da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para regular o serviço de saúde suplementar no país.

A ANS, agência reguladora a quem compete a regulamentação do setor, após todo o procedimento regulatório necessário, culminou por editar as Resoluções Normativas nº 509/2022 e 557/2022, aplicáveis a todas as operadoras, que autorizam a rescisão imotivada dos contratos de planos de saúde coletivos por adesão”, diz a Amil.

Ainda de acordo com o conflito de competência suscitado pela Amil, há decisões liminares antagônicas nos cinco diferentes juízos onde tramitam as sete ações coletivas. Apenas uma destas ações tramita na Justiça Federal. As demais correm em varas estaduais de Brasília, Salvador,

São Paulo e São Luís.

Cancelamento de 290 mil planos de saúde gera ações no governo e na Justiça⁶

Uma onda de cancelamentos de planos de saúde que vem atingindo autistas, idosos com câncer, cardiopatas e gestantes gerou processos no governo e uma enxurrada de ações na Justiça.

O UOL apurou que mais de 290 mil planos foram cancelados por decisão das operadoras – as chamadas rescisões unilaterais – nos últimos dois anos. É o que mostram dados de um levantamento do Ministério da Justiça feito com apenas sete operadoras.

O total de cancelamentos unilaterais, no entanto, é maior, mas permanece desconhecido -- empresas e a própria ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) não informaram um número exato à reportagem e ao Ministério da Justiça.

Defensorias Públicas de diferentes estados apontam que, por trás dessas rescisões, há esquemas de “falsos planos coletivos” e indicativos de “seleção de risco” -- a prática ilegal cancela planos de adesão coletiva para excluir pacientes com tratamentos de alto custo, enquanto os demais são realocados.

O Ministério da Justiça abriu, na semana passada, processo administrativo contra 17 operadoras por suspeitas de “práticas abusivas” contra o Código de Defesa do Consumidor. As sanções podem ir de multas de até R\$ 14 milhões a intervenções administrativas.

Assim, vemos que interação entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e a contratação de saúde suplementar no Brasil é um tema importante que reflete tanto os esforços para proporcionar cuidados de saúde universais quanto os desafios enfrentados pelos usuários na busca por serviços de saúde de qualidade.

Na sequência, estão alguns aspectos e considerações sobre essa interação.

4.1. Sistema Único de Saúde (SUS)

a. Acesso Universal e Gratuito:

O SUS foi criado para oferecer acesso universal e gratuito a serviços de saúde para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua situação socioeconômica.

b. Grande Abrangência:

O SUS oferece uma ampla gama de serviços, incluindo atenção primária, especializada, atendimentos de urgência e emergência, medicamentos essenciais e campanhas de vacinação.

c. Desafios Operacionais:

Apesar de seu amplo alcance, o SUS enfrenta desafios como falta de recursos, infraestrutura inadequada, longas filas de espera e desigualdade no acesso aos serviços.

4.2 Saúde Suplementar

Planos de Saúde Privados:

A saúde suplementar refere-se aos serviços de saúde prestados por operadoras privadas, geralmente por meio de planos de saúde contratados por indivíduos ou empresas.

Complementaridade ao SUS:

Os planos de saúde muitas vezes são vistos como uma forma de complementar os serviços oferecidos pelo SUS, proporcionando acesso mais rápido a consultas, exames e procedimentos.

a. Cobertura e Custos:

Planos de saúde oferecem diferentes níveis de cobertura, que podem incluir desde consultas básicas até tratamentos de alta complexidade, com custos variáveis que podem ser significativos para os usuários.

b. Interação e Considerações

Dualidade de Sistemas:

Muitos brasileiros utilizam tanto o SUS quanto planos de saúde privados, dependendo de suas necessidades e da disponibilidade de serviços. A saúde suplementar pode aliviar a pressão sobre o SUS ao reduzir a demanda por serviços públicos.

c. Regulação e Fiscalização:

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) regula o setor de saúde suplementar, garantindo que as operadoras sigam normas que protegem os direitos dos consumidores.

d. Desafios e Controvérsias:

Existem questões sobre a equidade no acesso e a qualidade dos cuidados entre os dois sistemas. Além disso, a coexistência de sistemas público e privado levanta debates sobre a eficácia e a sustentabilidade do financiamento da saúde no Brasil.

4.3. Sugestões para Melhorias

a. Fortalecimento do SUS:

Aumentar o investimento em infraestrutura, tecnologia e capacitação profissional para melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados pelo SUS.

b. Integração e Cooperação:

Fomentar parcerias público-privadas que possam otimizar o uso de recursos e melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade para todos os cidadãos.

c. Educação em Saúde:

Promover a educação dos usuários sobre seus direitos em ambos os sistemas, garantindo que façam escolhas informadas sobre suas opções de cuidados de saúde.

A relação entre o SUS e a saúde suplementar é complexa e dinâmica, exigindo atenção contínua e soluções inovadoras para garantir cuidados de saúde eficazes e equitativos para todos os brasileiros.

5. Rescisões/cancelamentos de contratos de saúde – sem comunicação – flagrante desrespeito

O tema abarcado se refere a manutenção do contrato de saúde suplementar, junto as operadoras de saúde, por opção e pagamento desta prestação de serviços.

Pois bem, muitas operadoras de saúde estão simplesmente rescindindo os contratos de forma unilateral, injustificada, de forma abusiva e sem qualquer comunicação, como aventado anteriormente.

Essa prática tem ocasionado muitos problemas nas vidas dos idosos e seus familiares, pois muitas vezes não conseguem se associar a novos convênios pelos valores arbitrados ou devido a idade avançada não são aceitos por outras Operadoras de Saúde, o que também é ilegal, mas não observado e/ou acompanhando pela Agência Nacional de Saúde.

Quando os idosos vão questionar os motivos do cancelamento, deparam-se com a informação de que o aumento da sinistralidade devido a idade avançada ensejou o encerramento.

Importante destacar que todos os idosos que enfrentam essas situações possuem direitos e nem amparo jurídico caso identifiquem irregularidades no cancelamento do plano de saúde.

Vale lembrar que não se pode admitir que idosos, que muitas vezes enfrentam condições de saúde crônicas, sejam submetidos a esse tipo de desamparo, e não merecem serem colocados em uma posição vulnerável durante um momento tão delicado de suas vidas.

O cancelamento ou rescisão de contratos de planos de saúde sem a devida comunicação aos segurados é uma prática que constitui um flagrante desrespeito aos direitos dos consumidores. Esse tipo de situação pode levar a sérios problemas para os usuários, especialmente em momentos de necessidade de serviços de saúde. Vamos explorar essa questão em detalhes:

5.1. Problemas Associados ao Cancelamento sem Comunicação.

a. Interrupção Inesperada de Serviços:

Os segurados podem se deparar com a negativa de atendimento em clínicas, hospitais ou laboratórios, sendo surpreendidos pela falta de cobertura em situações de emergência ou durante tratamentos contínuos.

b. Implicações Legais e Contratuais:

Cancelamentos sem comunicação prévia violam o Código de Defesa do Consumidor e as regulamentações da ANS, que exigem que os consumidores sejam notificados com antecedência e informados sobre os motivos da rescisão.

c. Impacto Emocional e Financeiro:

Além do estresse emocional, os consumidores enfrentam o ônus financeiro de buscar tratamento alternativo ou pagar por serviços de saúde do próprio bolso até conseguir resolver a situação.

5.2. Direitos dos Consumidores

a. Aviso Prévio Obrigatório:

De acordo com a regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as operadoras devem comunicar qualquer intenção de rescindir um contrato com pelo menos 30 dias de antecedência.

b. Motivação Justificada:

O cancelamento só pode ocorrer por motivos justificados, como fraude, inadimplência ou descumprimento de condições contratuais, e não de maneira arbitrária.

c. Direito de Contestação:

Os consumidores têm o direito de contestar o cancelamento e buscar mediação junto à ANS ou recorrer ao judiciário para garantir a continuidade do serviço.

5.3. Como os Consumidores Podem se Proteger

a. Leitura Atenta do Contrato:

Antes de contratar um plano de saúde, é essencial ler cuidadosamente o contrato para entender todos os termos, condições e motivos que podem levar ao cancelamento.

b. Monitoramento de Pagamentos:

Manter os pagamentos em dia e documentados ajuda a prevenir cancelamentos por inadimplência e a contestar quaisquer alegações incorretas

de falta de pagamento.

c. Relatar Irregularidades:

Em caso de cancelamento sem comunicação, os consumidores devem registrar reclamações junto à ANS e buscar assistência em órgãos de defesa do consumidor, como o Procon.

d. Buscar Assistência Jurídica:

Se necessário, considerar a possibilidade de buscar assistência jurídica para resolver a situação por meio dos canais legais apropriados.

5.4. Sugestões de medidas que podem melhorar a situação.

a. Aperfeiçoamento da Regulação:

Fortalecer a fiscalização sobre as operadoras e aplicar penalidades mais severas para práticas abusivas.

b. Transparência e Comunicação:

Incentivar as operadoras a adotarem práticas de comunicação mais transparentes e eficientes para com os consumidores.

c. Educação do Consumidor:

Promover campanhas de conscientização para que os consumidores conheçam seus direitos e saibam como agir em casos de cancelamento indevido.

Essas medidas são essenciais para proteger os direitos dos consumidores e garantir que as operadoras de saúde atuem de maneira ética e responsável, proporcionando segurança e confiança aos seus beneficiários.

Como já mencionado neste trabalho os idosos são pessoas supervulneráveis e por vezes nem o conhecimento de seus direitos possuem, ou alguém que possa auxiliá-los tampouco a busca por um profissional do direito para buscar e assegurar seu direito judicialmente.

Caracterizada está a forma de maior vitimização do idoso neste assunto.

6. Omissão das normas regulamentadoras prejudiciais aos idosos

Como anteriormente mencionado há em vigor a Lei dos planos de saúde, n.º 9.656/1998, que dispõe sobre as normativas dos Planos de Saúde.

Ainda como já manifestado anteriormente há as regulações constantes do Estatuto do Idoso 10.741/2003, todavia diante da manifesta omissão da ANS em fiscalizar e impedir abusos contra os consumidores, especialmente aos idosos, vem ocorrendo a Judicialização para dirimir tais conflitos.

Imperioso destacar que se de fato houvesse a fiscalização e regulação no setor da Saúde Suplementar, colocando a função social acima dos interesses econômicos das Operadoras de Saúde, salvaguardando o direito a saúde dos pacientes, contratantes, consumidores, especialmente os idosos, não haveria o crescente número de Judicialização para dirimir este tema, tampouco estaríamos aqui para manifestar sobre a flagrante vitimologia que acomete os idosos.

7. Discussões no Poder Judiciário – saúde complementar

As discussões no Poder Judiciário envolvendo saúde suplementar e a vitimologia de idosos são questões complexas e frequentemente litigadas devido à vulnerabilidade deste grupo. Os idosos, muitas vezes, enfrentam desafios significativos quando lidam com operadoras de saúde, que podem resultar em litígios para garantir seus direitos.

A seguir estão algumas das principais questões e considerações sobre o tema:

7.1. Desafios enfrentados pelos idosos na saúde suplementar

a. Negativa de Cobertura:

As operadoras de saúde, ocasionalmente, negam cobertura para procedimentos considerados essenciais, sob alegação de que são “experimentais” ou não estão no rol de procedimentos da ANS. Isso pode afetar de forma desproporcional os idosos, que precisam de cuidados contínuos.

b. Aumentos Abusivos de Prêmios:

Muitos idosos enfrentam reajustes significativos nas mensalidades dos planos de saúde com base na faixa etária, o que pode inviabilizar a continui-

dade do plano devido à incapacidade financeira para arcar com os custos.

c. Rescisões Unilaterais e Abusivas:

Em alguns casos, contratos são rescindidos de forma unilateral pelas operadoras, sem justa causa ou notificação adequada, deixando os idosos sem cobertura em momentos críticos.

d. Demora na Autorização de Procedimentos:

A burocracia e a demora na autorização de procedimentos e exames podem comprometer o tratamento adequado e oportuno, essencial para a saúde dos idosos.

7.2. Discussões judiciais comuns

a. Ações de Obrigação de Fazer:

Os idosos frequentemente entram com ações judiciais para obrigar as operadoras a cobrir tratamentos, exames ou procedimentos que foram negados, baseados em prescrições médicas.

b. Revisão de Reajustes Abusivos:

Processos judiciais podem ser instaurados para contestar aumentos considerados abusivos ou discriminatórios, buscando a manutenção da mensalidade em níveis acessíveis.

c. Danos Morais e Materiais:

É comum que ações judiciais busquem reparação por danos morais e materiais causados pela negativa de cobertura ou interrupção de serviços essenciais ao bem-estar do idoso.

d. Vitimologia e Vulnerabilidade

Vulnerabilidade Aumentada:

A vitimologia dos idosos reconhece que eles são mais suscetíveis a práticas discriminatórias e abusos devido à idade, saúde debilitada e, frequentemente, menos recursos para se defenderem.

7.3 Proteção jurídica

O Estatuto do Idoso e outras legislações oferecem proteção específica para garantir que os direitos dos idosos sejam respeitados e que eles recebam tratamento justo e adequado por parte das operadoras de saúde. Dentre elas destacam-se:

Medidas para Proteção e Melhoria

a. Fortalecimento das Leis de Proteção:

A implementação rigorosa das leis existentes e o desenvolvimento de novas políticas podem ajudar a proteger os idosos de práticas abusivas por parte das operadoras de saúde.

b. Educação e Informação:

Campanhas de conscientização podem ajudar os idosos a entender melhor seus direitos e como agir caso enfrentem práticas injustas por suas operadoras de saúde.

c. Apoio Legal e Institucional:

Oferecer suporte legal acessível e gratuito pode ajudar os idosos a navegar no sistema jurídico e garantir que seus direitos sejam respeitados.

Este tema reflete a necessidade de um sistema mais justo e eficiente que protege os direitos dos consumidores idosos, garantindo que eles tenham acesso a cuidados de saúde adequados e respeitosos.

Todavia é importante destacar que, o Judiciário já possui entendimento favorável ao consumidor, em todo País⁷, no decorrer dos últimos anos, o que é uma grande vitória, como veremos a seguir:

TJ-SP - Apelação Cível: AC 10287508320228260564 São Bernardo do Campo

Jurisprudência Acórdão

Publicado em 27/06/2023

Ementa

VOTO DO RELATOR EMENTA — PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS — Demanda que se insurge quanto ao cancelamento unilateral do plano de saúde,

e, feito pela operadora - Procedência decretada — Inconformismo do polo passivo — Não acolhimento - Rescisão unilateral do contrato firmado entre as partes — Abusividade, no caso concreto — Embora comprovado o atendimento ao disposto no art. 13 , II, da Lei 9.656 /98, verificado o adimplemento das mensalidades subsequentes, sem qualquer ressalva, pela operadora (o que torna contraditória a postura desta última, ao rescindir o plano que deve ser reativado) — Violação ao princípio da boa-fé objetiva que deve pautar as relações contratuais — Dano moral ocorrente e que decorre do injusto cancelamento, não obstante o delicado quadro de saúde dos autores (pessoas idosas e que necessitam de atendimento médico contínuo, conforme documentos acostados aos autos) — Arbitramento em R\$ 5.000,00 que não se afigura excessivo — Precedentes, inclusive desta Câmara - Sentença mantida — Recurso improvido

TJ-AC - 7022042420218010070 Rio Branco

Jurisprudência Acórdão

Publicado em 16/03/2023

Ementa

RECURSO INOMINADO. JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANOS DE SAÚDE. RECLAMANTE IDOSA. Cancelamento do contrato por inadimplência de 01 (um) mês) emissão de boletos e recebimento de mensalidades posteriores. Prorrogação tácita do contrato. Princípio da boa-fé objetiva e da conservação contratual, Cancelamento arbitrário do Plano de Saúde, que revela a abusividade da conduta da Recorrente. Danos Moris fixados em R\$ 8.000,00 (oito mil reais). Abalo sofrido diante da informação de que o Plano de Saúde havia sido cancelado. Consumidores idosos que ficaram sem acesso ao Plano de Saúde. Sentença de Procedencia Mantida. Recurso não provido.

**TJ-SP - Apelação Cível: AC
10587674420198260100 SP 1058767- 44.2019.8.26.0100**

Jurisprudência Acórdão
Publicado em 08/06/2023
Ementa

PLANO DE SAÚDE - Cancelamento de contrato - Proce-
dência decretada - Abusividade da conduta reconhecida
- Relação de consumo que não permite que o fornecedor
obtenha vantagem exagerada em detrimento dos interes-
ses dos consumidores - Ajuste celebrado em que devem
prevalecer os postulados da cooperação, solidariedade,
confiança e boa-fé objetiva - Direito dos beneficiários de
substituição da avença por plano individual, sem novos
períodos de carência (Res. 19 do Consu - art. 1º), em espe-
cial ante a informação de que a autora é pessoa idosa, com
mais de 70 anos de idade - Recurso desprovido.

**TJ-SP - Recurso Inominado Cível 10210030920238260577
São José dos Campos**

Jurisprudência Acórdão
Publicado em 04/06/2024
Ementa

PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO.
CANCELAMENTO

ABUSIVO DO PLANO. Sentença que condena a requerida a reativar o plano de saúde da autora, nas mesmas condições e valores anteriormente contratados, respeitado o reajuste anual legal. Também condenada a requerida ao pagamento de indenização por danos morais. RECURSO INOMINADO DA REQUERIDA. Insurgência infundada. Não aplicação do CDC que não indica salvo conduto para o abuso contratual. Alteração de débito automático para boleto em mês pontual não comunicada à autora. Demonstração dada pela requerida de interesse na manutenção do contrato com o recebimento de contraprestações vin-
cendas. Inexistência de motivo justo para o cancelamento,

confirmada a ordem de reativação imposta em sentença. Danos morais caracterizados. A autora é pessoa idosa e se viu surpreendida com postura abusiva de cancelamento do plano de maneira injusta, situação apta a trazer abalo à paz de espírito, sem olvidar de que a autora se viu obrigada a ter de contratar novo plano, em condições diversas e preço maior. Arbitramento da indenização em R\$ 5.000,00 que se mostrou razoável e deve ser mantido. RECURSO INOMINADO DA REQUERIDA NÃO PROVIDO.

Como já manifestamente exposto, nem todos os idosos, tem o entendimento do direito ao acesso à Justiça, o que acaba minando a perseguição ao Direito e patenteando a Vitimologia dos Idosos junto às Operadoras de Saúde.

8. O que pode ser melhorado?

Uma das estratégias do setor é investir na gestão da saúde. Focada no público de 49 anos ou mais, a MedSenior adotou como estratégia a prevenção de doenças e o investimento em inovação e a aproximação com centro de pesquisas.

O trabalho nos garante sinistralidade (relação entre valor arrecadado com mensalidade e gasto com assistência à saúde) bem abaixo do mercado, na faixa de 55%. Em outras carteiras, esse índice chega a 90%, o que torna o plano sustentável – diz Maely Coelho, presidente da operadora⁸.

O Grupo assim informou que a medicina preventiva é uma ferramenta fundamental “para otimizar os recursos”.

A Amil diz que vem investindo na retomada da venda de planos individuais e familiares, com atendimento integrado nos hospitais próprios e consultórios de múltiplas, com maior previsibilidade de custos. Um modelo foi lançado em São Paulo, e há possibilidade de avaliar para outros locais do país.

Para Marina Paulelli, do programa de Saúde do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), gestão é o caminho do cuidado adequado:

O mercado de serviços de saúde que tratar idosos como risco ou como expurgo está fadado ao fracasso. Entende-

mos que a postura deve ser de cuidar dessas pessoas com dignidade, investindo em prevenção, acompanhamento humanizado e gestão adequada⁹.

Ainda neste diapasão podemos mencionar os projetos de promoção de envelhecimento saudável, ou seja, ao invés de tratarmos as doenças, apostamos na saúde com qualidade e dignidade, um verdadeiro ápice na qualidade de vida.

Além desta aposta, deve ser incentivado na sociedade a importância de tratar com dignidade os idosos, acolhendo-os.

Ainda, há que ser repisado o tema da fiscalização da Agência Nacional de Saúde e o respeito e prática dos direitos concedidos no Estatuto do Idoso.

Melhorar a situação dos idosos frente à saúde suplementar requer uma abordagem abrangente que envolve mudanças regulatórias, conscientização social e fortalecimento institucional. Aqui estão algumas sugestões de melhorias que podem ser implementadas para proteger e promover os direitos dos idosos nesse contexto:

8.1. Fortalecimento da regulação e fiscalização

Revisão das Normas de Reajuste: Implementar regras mais rígidas para os reajustes de preços dos planos de saúde na faixa etária dos idosos, garantindo que sejam justos e transparentes.

Fiscalização Rigorosa: Aumentar a fiscalização das operadoras de planos de saúde para assegurar que cumpram as normas estabelecidas pela ANS e respeitem os direitos dos segurados idosos.

8.2. Maior transparência e informação

Clareza Contratual: Exigir que os contratos de planos de saúde sejam redigidos em linguagem clara e acessível, destacando os direitos e deveres dos segurados, especialmente em relação às coberturas e reajustes.

Campanhas Educativas: Promover campanhas de esclarecimento para que os idosos compreendam melhor seus direitos e saibam como agir em caso de abusos ou negativas de cobertura.

8.3. Proteção jurídica e apoio

Facilitação do Acesso à Justiça: Criar mecanismos que tornem mais

fácil e rápido o acesso dos idosos ao sistema judiciário, como a criação de varas especializadas em direitos do consumidor e do idoso.

Assistência Jurídica Gratuita: Ampliar o acesso a serviços de assistência jurídica gratuita para idosos, auxiliando-os em litígios contra operadoras de saúde.

8.4. Integração e cooperação

Parcerias com Entidades Públicas e Privadas: Desenvolver parcerias entre o setor público e o privado para melhorar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde oferecidos aos idosos.

Programas de Saúde Integrados: Incentivar programas que integrem a saúde suplementar e o SUS, permitindo que os idosos usufruam de uma rede mais ampla de serviços.

8.5. Enfoque na vitimologia e direitos humanos

Políticas de Prevenção ao Abuso: Desenvolver políticas específicas para prevenir e combater o abuso financeiro e a discriminação de idosos por parte das operadoras de saúde.

Capacitação de Profissionais: Oferecer treinamentos regulares para profissionais da saúde e do direito sobre os direitos dos idosos e como lidar de forma justa e respeitosa com essa população.

8.6. Empoderamento dos idosos

Incentivo à Participação Ativa: Criar espaços e mecanismos para que os idosos participem ativamente na construção de políticas que os afetam, garantindo que suas vozes e experiências sejam levadas em conta.

Promoção de Autonomia: Desenvolver programas que incentivem a autonomia dos idosos, oferecendo suporte para que possam gerir suas necessidades de saúde e tomar decisões informadas.

Essas medidas, se implementadas de forma eficaz, podem ajudar a assegurar que os direitos dos idosos sejam respeitados e protegidos no contexto da saúde suplementar, promovendo uma sociedade mais justa e inclusiva.

9. Considerações finais

Por fim chegamos à conclusão, ao abordar esse tema tão crítico, é o

despreparo de uma Nação, a deficiência social, que entende que respeitar direitos é conceder favores, o preconceito de etarismo.

Temos ciência, de que não há dúvida de que os idosos são, na maioria das vezes, alvos fáceis de grande vulnerabilidade, tornando-se uma grande vítima da sociedade, bem como das Operadoras de Saúde, como abordado no presente trabalho.

Além do aqui abordado, necessário abordar que o estudo da vítima é também uma nova etapa do humanismo no Direito em especial no direito penal, pois que, focado na vítima, objetiva estudá-la em suas dimensões, social, psicológica, moral e filosófica.

Destacamos que a vitimização do idoso se dá através do abuso, do desrespeito aos seus direitos constitucionalmente contemplados, notadamente inscritos no artigo 230 da Constituição Federal: A família, a sociedade e o Estado tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar garantindo-lhes o direito à vida.

A vulnerabilidade estampada nessa classe de pessoas especiais, faz com que haja o abuso das Operadoras de Saúde, da Sociedade e do Estado, deixando claro que o tema da Vitimologia dos Idosos, deve ser estudado e colocado em prática, para Sociedade melhor.

A vitimologia dos idosos na saúde suplementar requer uma abordagem integrada que considere não apenas os aspectos econômicos e de cobertura, mas também as necessidades psicossociais e de qualidade de vida. É essencial que políticas públicas e iniciativas privadas trabalhem juntas para garantir que os idosos tenham acesso a cuidados de saúde adequados, acessíveis e de alta qualidade.

A falta de empatia e respeito pelos direitos adquiridos e legislados dos idosos é uma questão séria que afeta muitas sociedades. Os idosos devem ser tratados com dignidade e respeito, e suas contribuições ao longo da vida precisam ser reconhecidas e valorizadas. Aqui estão algumas considerações sobre o tema:

9.1. Importância dos Direitos dos Idosos

- a. **Legislação de Proteção:** Muitos países possuem legislações específicas que protegem os direitos dos idosos, assegurando-lhes acesso a serviços de saúde, segurança financeira, e proteção con-

tra a discriminação e abuso. No Brasil, por exemplo, existe o Estatuto do Idoso que visa garantir esses direitos. Assim deve ser respeitado, a fim de garantir os direitos ali assegurado.

- b. Respeito à Experiência de Vida: Os idosos possuem uma vasta experiência de vida e conhecimento acumulado que podem ser valiosos para a sociedade. É importante que suas vozes sejam ouvidas e respeitadas.
- c. Inclusão Social: Promover a inclusão social dos idosos é essencial para o seu bem-estar. Isso inclui criar oportunidades para que participem ativamente da comunidade e tenham acesso a atividades sociais e culturais.

9.2. Desafios Comuns

- a. Discriminação Etária: Infelizmente, o preconceito contra idosos (idadismo) é uma realidade. Isso pode se manifestar em atitudes de desrespeito, exclusão de atividades sociais ou oportunidades de trabalho.
- b. Abuso e Negligência: Muitos idosos enfrentam situações de abuso físico, emocional ou financeiro. A sociedade precisa estar vigilante e pronta para agir em defesa dos mais vulneráveis.
- c. Desconsideração na Tomada de Decisões: As decisões políticas e econômicas frequentemente não levam em conta o impacto sobre a população idosa, o que pode resultar em políticas públicas que não atendem às suas necessidades.

9.3. Como melhorar a situação

- a. Educação e Sensibilização: Promover campanhas de conscientização pode ajudar a reduzir o idadismo e aumentar o respeito pelos direitos dos idosos.
- b. Fortalecimento das Redes de Apoio: Comunidades devem trabalhar para criar redes de apoio eficazes que garantam o cuidado e a atenção adequados aos idosos.
- c. Envolvimento dos Idosos em Políticas Públicas: Garantir que os idosos tenham uma voz nas políticas que os afetam diretamente é crucial. Isso pode incluir espaços de participação em conselhos

de idosos e outras formas de representação.

Promover uma sociedade mais empática e respeitosa em relação aos idosos é um dever de todos. Reconhecer o valor dos idosos e garantir seus direitos é essencial para construir comunidades mais justas e inclusivas. Minimizando a vitimologia dos idosos.

Notas

1. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em 10.09.2024.
2. <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/os-direitos-dos-idosos-nos-planos-de-saude/2018476311>. Acesso em 01.09.2024.
3. VASCONCELOS, Aline. **Os direitos dos idosos nos planos de saúde**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/os-direitos-dos-idosos-nos-planos-de-saude/2018476311>. Acesso em 10.09.2024.
4. Disponível em: https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_diversidade/atendimento-preferencial-idosos-ainda-desconhecem-direitos. Acesso em 07.09.2024.
5. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2024/06/27/st-j-manda-reunir-em-vara-federal-do-rj-acoes-coletivas-contr-operadoras-que-cancelaram-planos-de-saude-de-pacientes-com-deficiencia-e-idosos.ghtml>. Acesso em 01.09.2024.
6. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2024/11/24/cancelamento-de-290-mil-planos-de-saude-gera-acoes-no-governo-e-na-justica.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em 01.09.2024.
7. <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=plano+de+sa%C3%BAde+envolvendo+pessoa+idosa+cancelamento+plano+2024>. Acesso em 10.10.2024.
8. <https://oglobo.globo.com/economia/defesa-do-consumidor/noticia/2023/07/09/tem-60-anos-ou-mais-veja-seus-direitos-e-opcoes-de-plano-de-saude.ghtml>. Acesso em 01.09.2024.
9. <https://vilhenasilva.com.br/tem-60-anos-ou-mais/>. Acesso em 01.09.2024.

Referências bibliográficas.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>.

BRÊTAS, Pollyana et CASEMIRO, Juliana. **60 Anos ou mais? Veja seus direitos e opções de planos de saúde.** Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/defesa-do-consumidor/noticia/2023/07/09/tem-60-anos-ou-mais-veja-seus-direitos-e-opcoes-de-plano-de-saude.ghtml>. Acesso em 10.09.2024.

GARCIA, Antonio. **Momento actual de la reflexion criminológica.** Estudios del Ministerio Fiscal, Madri, 1994.

GOMES, Marcelo. **STJ manda reunir em vara federal do RJ ações coletivas contra operadoras que cancelaram planos de saúde de pacientes com deficiência e idosos.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2024/06/27/stj-manda-reunir-em-vara-federal-do-rj-acoes-coletivas-contra-operadoras-que-cancelaram-planos-de-saude-de-pacientes-com-deficiencia-e-idosos.ghtml>. Acesso em 01.09.2024.

HAIDAR, Caio Abou e ROSSINO, Isabela Bossolani - Tese USP - **Redescobrimo a Vitimologia: Estudos Contemporâneos da Vitimização Quaternária e da Influência Midiática na Criminologia**, 2017.

JUSBRASIL, **Jurisprudência sobre cancelamento plano de saúde.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=cancelamento+plano+de+saude>. Acesso em 01.09.2024.

MILITÃO, Eduardo. **Cancelamento de 290 mil planos de saúde gera ações no governo e na justiça.** Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2024/11/24/cancelamento-de-290-mil-planos-de-saude-gera-acoes-no-governo-e-na-justica.htm>. Acesso em 10.09.2024.

PIEIDADE JUNIOR, Heitor. **Vitimologia: Evolução no tempo e no espaço.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1993.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Curso de Direito do Idoso.** São Paulo. Editora Saraiva, 2014, p. 31.

TAFELLI D, Trujillo E, AZNARr FD da C, FREITAS AR de, PERESH de CS, BASTOS JR de M, et al. **O direito do idoso frente aos reajustes de planos de saúde.** Saúde ética justiça [Internet]. 18º de dezembro de 2015 [citado 2º de agosto de 2024];20(2):93-101. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/119313>. Acesso em 01.09.2024.

VASCONCELOS, Aline. **Os Direitos dos Idosos nos planos de saúde.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/os-direitos-dos-idosos-nos-planos-de-saude/2018476311>. Acesso em 01.09.2024.

VILHENA E SILVA ADVOGADOS, **Direitos e opções de plano de saúde.** Disponível em: <https://vilhenasilva.com.br/tem-60-anos-ou-mais/>. Acesso em 10.09.2024.