



45. PROJETO DE LEI Nº 1933/2024: REFLEXÕES ACERCA DA RESCISÃO UNILATERAL DE CONTRATOS DE PLANOS DE SAÚDE COLETIVOS E DO DIREITO À SAÚDE

João Gabriel Yaegashi

Doutorando, UEM.

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-6341-0942>

<http://lattes.cnpq.br/9776553896356663>

jgyaegashi2@uem.br

Yago Felipe Bruchez Braga

Graduando, Acadêmico de Direito - UEM

Maringá – Paraná - Brasil

<https://orcid.org/0009-0003-8441-084X>

<http://lattes.cnpq.br/7354241198700823>

yagobruchez@gmail.com

RESUMO: O presente trabalho visa analisar os desafios relacionados à aplicação dos direitos fundamentais no campo da saúde pública, com foco na viabilidade e efetividade do Projeto de Lei 1933/2024. Nesse sentido, a pesquisa busca responder como a referida proposta legislativa pode contribuir para mitigar os impactos da rescisão unilateral de planos de saúde coletivos visando a proteção de grupos vulneráveis, especialmente de gestantes, idosos, pessoas com deficiência e pacientes com doenças graves, que muito dependem dos benefícios advindos da saúde suplementar a fim de garantir não apenas bem-estar, mas sobretudo sua sobrevivência. A metodologia adotada foi a hipotético-dedutiva, com procedimento bibliográfico-documental, utilizando-se de teses, dissertações, anais de eventos científicos, artigos acadêmicos, livros, leis, atos jurídicos, documentos normativos e afins, de modo a possibilitar a compreensão e a relação entre o direito à saúde como direito fundamental e a subordinação dos interessados ao interesse coletivo, condicionando as operadoras de planos de saúde ao atendimento do bem comum, ao cumprimento da função social dos contratos no âmbito da saúde suplementar. O Projeto de Lei nº 1933/2024, que, aliás, é inspirado na tese do Superior Tribunal de Justiça em relação ao Tema Repetitivo nº 1082, propõe soluções eficazes para assegurar a continuidade do tratamento médico dos beneficiários mais vulneráveis, mesmo em caso de rescisão unilateral de planos de saúde coletivos. A proposta legislativa determina que as operadoras ofereçam planos equivalentes, sem necessidade de novos prazos de carência, além de garantir a continuidade de tratamentos em andamento até a alta médica. Esses mecanismos reforçam a função social do contrato e promovem a dignidade da pessoa humana ao garantir que a saúde, bem fundamental, não seja desprotegida por razões exclusivamente econômicas. As conclusões deste estudo indicam que, embora a aprovação do Projeto de Lei seja um avanço importante, sua efetividade dependerá de uma sólida implementação e fiscalização por parte do Estado, além da conscientização da população acerca dos direitos assegurados.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Direitos fundamentais. Grupos vulneráveis.

INTRODUÇÃO

A saúde é um direito fundamental de caráter social, e sua efetivação depende da criação de políticas públicas e marcos legislativos que garantam o acesso universal e contínuo aos serviços



correlatos, sendo essa necessidade acentuada em razão dos avanços da tecnologia aplicados à saúde, que trouxeram, dentre outros benefícios, maior longevidade populacional. No Brasil, a saúde suplementar, exercida por operadoras de planos de saúde, desempenha um papel importante ao complementar o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a relação entre as operadoras de saúde e os beneficiários têm se mostrado complexa, especialmente quando envolve a rescisão unilateral de contratos coletivos de planos de saúde. Tal prática pode afetar significativamente a continuidade de tratamentos essenciais, colocando em risco não apenas a segurança jurídica de grupos em situação de maior vulnerabilidade, como idosos, gestantes e pessoas com deficiência, mas, principalmente, seu bem-estar e dignidade. Diante disso, o Projeto de Lei nº 1933/2024, tema central do trabalho, surge, abordando questões cruciais, como proposta de proteção a esses grupos, visando evitar que a rescisão unilateral de contratos coletivos interrompa a prestação de serviços fundamentais de saúde (Brasil, 2024).

A relevância do tema, indubitavelmente, traduz-se, como se disse, não só diante de um contexto de envelhecimento da população, mas, sobretudo, diante do atual panorama de cancelamentos de contratos coletivos por parte das operadoras de planos de saúde, que afetam inúmeros grupos vulneráveis. O Superior Tribunal de Justiça, inclusive, por meio do Tema Repetitivo nº 1082, debruçou-se sobre a questão, estabelecendo diretrizes para regulamentar as condições em que a rescisão unilateral pode ocorrer, garantindo a continuidade da cobertura ao beneficiário até sua efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida (Brasil, 2022). A literatura jurídica e a jurisprudência brasileira vêm apontando para a necessidade de um maior controle sobre as ações das operadoras de saúde, que, ao atuar em um regime de mercado, podem se distanciar do objetivo primordial de assegurar o bem-estar dos beneficiários, demonstrando que o direito à saúde vai além de um simples contrato de prestação de serviços, devendo ser tratado como um direito fundamental que exige a concretização de metas e objetivos, tanto do Estado quanto dos entes privados, a fim de corresponder às necessidades da população (Branco; Branco, 2023), tornando-se essencial a necessidade de desenvolver uma normativa específica no Brasil, por se tratar de um dos mais poderosos meios de intervenção social (Silveira et al., 2022).

O direito à saúde, aliás, está intimamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no inciso III do art. 1º da Constituição Federal (Brasil, 1988). O referido princípio



impõe ao Estado e aos agentes privados o dever de garantir o acesso contínuo e equitativo aos serviços de saúde, independentemente de sua vulnerabilidade. Nessa esteira, o contido no Projeto de Lei nº 1933/2024, evidentemente, visa assegurar que também esse direito fundamental seja respeitado em todas as circunstâncias (Brasil, 2024). A proposta complementa o Tema Repetitivo nº 1082 ao oferecer proteções e garantias às gestantes, idosos e pessoas com deficiência ao adotar continuidade da cobertura sem novos prazos de carência e com as mesmas condições de preço, que, diante do sistema jurídico adotado pelo Brasil, Civil Law, ao ser incorporado ao ordenamento jurídico, o instituto confere maior segurança jurídica e, portanto, de eficácia, além de maior clareza (Kelsen, 1998), que permite o devido controle de decisões judiciais muitas vezes descoordenadas.

O objetivo geral da pesquisa é analisar como o Projeto de Lei nº 1933/2024 pode fortalecer a proteção do direito à saúde dos grupos vulneráveis no que concerne à rescisão unilateral de contratos de planos de saúde coletivos. Os objetivos específicos, por sua vez, incluem examinar os impactos para os beneficiários vítimas da rescisão unilateral, identificar a necessidade (ou não) da formulação de novas políticas públicas que tutelam o direito fundamental da saúde e, por fim, avaliar as consequências da, acaso promulgada, regulamentação para a saúde dos grupos vulneráveis.

O trabalho se restringe à análise do Projeto de Lei nº 1933/2024, não abrangendo outras propostas legislativas ou regulamentações que possam tratar do mesmo tema. Além disso, as conclusões do estudo estarão limitadas ao contexto legal e social vigente no momento da pesquisa, o que significa que mudanças posteriores na legislação ou no mercado de saúde suplementar podem demandar novos estudos. Contudo, acredita-se que as conclusões alcançadas possam fornecer uma base sólida para o debate sobre a necessidade de uma regulamentação mais protetiva para os grupos vulneráveis no contexto dos planos de saúde coletivos.

REFERENCIAL TEÓRICO

O direito à saúde no Brasil está consagrado como um direito fundamental de natureza social, expressamente previsto na Constituição Federal de 1988. Estampado em seu art. 196, prevê que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, estabelecendo um sério compromisso com a promoção de condições para o bem-estar da população, especialmente em relação àqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade, tais como idosos, gestantes e pessoas com deficiência (Brasil,



1988). No âmbito da proteção aos direitos fundamentais, Piovesan (2013) destaca que a Constituição Federal de 1988 consolidou um catálogo extenso de direitos humanos, afirmando que o Estado tem a obrigação de assegurar não apenas o direito à vida, mas que esta seja digna, o que inclui, dentre outros direitos, o acesso à saúde de forma contínua e eficaz. A autora afirma, ainda, que os grupos vulneráveis – como idosos, pessoas com deficiência e gestantes - devem receber tutela especial, eis que não só se encontram em uma posição de desvantagem em relação às suas condições de acesso a direitos fundamentais básicos, mas também estruturalmente, advinda de um longo passado discriminatório.

A saúde é compreendida como um direito social, ou seja, que visa assegurar o bem-estar e a igualdade, impondo ao Estado uma prestação positiva (Bulos, 2015). Silva (2014) sustenta que a implementação desses direitos demanda a criação de políticas públicas eficazes, que vão além da mera previsão constitucional, de modo que se faz necessário assegurar sua efetivação através de ações concretas, reais. Nesse sentido, o Projeto de Lei nº 1933/2024, ao estabelecer uma “nova” forma de zelar pela proteção dos grupos mais vulneráveis aos serviços de saúde, representa um esforço que visa garantir a efetividade desse direito, evitando a interrupção de tratamentos essenciais e assegurando a continuidade do atendimento. É argumentado, ainda, que incumbe ao Estado a criação de mecanismos que garantam o acesso efetivo aos serviços de saúde, sobretudo àqueles que dependem de cuidados contínuos, e a previsão de compulsoriedade de oferecimento de alternativas de continuidade de cobertura para grupos vulneráveis, certamente, é um meio de evitar que o direito à saúde seja subordinado aos interesses econômicos das operadoras de planos de saúde.

Além disso, a previsão de obrigatoriedade na oferta de alternativas de continuidade de cobertura para grupos vulneráveis evita que o direito à saúde seja subordinado aos interesses econômicos das operadoras de planos de saúde, garantindo a proteção desses grupos."

Na perspectiva constitucional, Alexy (2008) desenvolveu a Teoria dos Direitos Fundamentais, segundo a qual os direitos fundamentais possuem uma estrutura de princípios que devem ser ponderados em casos de conflito. Para o autor, os princípios são mandados de otimização, ou ordens para que se realize o máximo possível para a implementação do direito de acordo com as circunstâncias fáticas e jurídicas. A necessidade de ponderar os direitos em conflito, como proposto, é especialmente relevante no presente trabalho, afinal, os princípios existentes no ordenamento



jurídico estão sempre em rota de colisão.

A operadora de planos de saúde pode alegar que a rescisão unilateral é necessária para sua sustentabilidade financeira, ainda que em detrimento da continuidade do atendimento e tratamento à saúde do necessitado. Entretanto, a prevalência de um princípio ou direito em face do outro é dado a partir de um juízo de ponderação, observadas as peculiaridades do caso concreto (Alexy, 2008). Evidentemente, a necessidade de proteger, em primeiro lugar, o direito à vida, à saúde e a dignidade da pessoa humana dos beneficiários preponderam sobre os direitos econômicos da empresa, e a referida proposta legislativa visa solucionar esse conflito ao estabelecer que, na eventual hipótese de rescisão unilateral do contrato, não poderão os grupos vulneráveis, protegidos, serem prejudicados, devendo continuar a receber os serviços de saúde necessários, ainda que oferecidas formas alternativas para tanto (Brasil, 2024).

De igual modo, Streck (2015) reforça a importância de uma interpretação constitucional que vá além da literalidade do texto normativo, de modo a valorizar o princípio da dignidade da pessoa humana como núcleo central dos direitos fundamentais e, de conseguinte, como eixo norteador das legislações presentes e futuras e das políticas públicas, de modo que os direitos sociais sejam adequadamente efetivados.

As lições de Piovesan (2013), ao serem confrontadas com o contido no art. 421 do Código Civil (Brasil, 2002), prevendo que “a liberdade contratual será exercida nos limites da função social do contrato”, reforçam e destacam que o atendimento à saúde dos grupos vulneráveis promove-a como direito fundamental, exigindo que as relações contratuais não prejudiquem eventuais direitos fundamentais dos envolvidos, afinal, incumbe ao Estado a regulação da atuação das operadoras a fim de impedir abusos, garantindo a todos os beneficiários – especialmente os mais vulneráveis – o acesso contínuo aos tratamentos de que necessitam.

Nessa senda, a fundamentação teórica do presente estudo revela que a (tentativa de) proteção aos grupos vulneráveis, conforme estabelecido pelo Projeto de Lei nº 1933/2024, é amplamente justificada pelas teorias constitucionais e de direitos fundamentais discutidas por Piovesan (2021), Silva (2014), Alexy (2008), Streck (2002), dentre outros.

METODOLOGIA

Consoante Bittar (2014, p. 28), metodologia significa “o estudo desse caminho que se



percorre ao se exercer a ciência”. Ou seja, trata-se de uma ferramenta essencial à pesquisa científica, que examina as diferentes formas de produção e aplicação do conhecimento. Nesse sentido, ela se preocupa com a análise detalhada das práticas que não apenas possibilitam, mas também potencializam o desenvolvimento contínuo do saber, bem como dos métodos empregados para aprimorar a compreensão, os entendimentos e descobertas tanto no campo científico quanto em suas múltiplas áreas de estudo.

Nesse sentido, o presente estudo adotou o método de abordagem hipotético-dedutivo, ou também chamado de tentativa e erro, consistindo na construção de hipóteses com base nos problemas previamente identificados (Popper, 1975), quais sejam, à saúde pública e à rescisão unilateral de contratos de planos de saúde coletivos. A partir da identificação dos problemas centrais, foram formuladas hipóteses iniciais acerca dos possíveis impactos do Projeto de Lei nº 1933/2024 na proteção dos grupos vulneráveis. Tais hipóteses, progressivamente ajustadas e refinadas durante o processo de exploração do tema, foram submetidas às análises e críticas de praxe a fim de verificar sua validade e efetividade.

O método de investigação, por sua vez, foi o bibliográfico-documental, de modo a possibilitar, assim, a explicação do problema com base em referências teóricas extraídas da literatura adequada para tanto, bem como, na análise de documentos específicos (Gil, 2017). Esse procedimento envolveu a revisão e interpretação de dissertações, livros, legislação vigente, teses, artigos acadêmicos, material doutrinário, anais de eventos científicos, atos jurídicos, documentos normativos e afins, de modo a levantar e coletar dados suficientes para explorar o desenvolvimento teórico e prático das normas que regulam a saúde suplementar no Brasil, explicar e entender a importância do tema abordado, qual seja, as implicações do Projeto de Lei nº 1933/2024.

Foram utilizadas como bases de dados na pesquisa os sites Scielo, Google Acadêmico, LILACS, Portal da Câmara dos Deputados, Acervos Digitais da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), ResearchRabbit. Foram, ainda, utilizados como filtro na captação do material as palavras “acesso à saúde”, “grupos vulneráveis”, “direitos humanos”, “políticas públicas”, “vulnerabilidade social”, dentre outros. Tais palavras-chave foram essenciais à coleta e construção de um acervo robusto de materiais que cobrem um amplo espectro de documentos e trabalhos relevantes ao tema, de modo a garantir que a pesquisa abordasse diferentes perspectivas sobre a saúde pública, a proteção dos



grupos vulneráveis e a legislação que envolve os planos de saúde coletivos.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O estudo sobre o Projeto de Lei nº 1933/2024 deve trazer contribuições significativas tanto para o campo jurídico quanto para a efetivação prática de direitos fundamentais, em especial o direito à saúde dos grupos vulneráveis. Nesse sentido, busca-se analisar de que maneira a regulamentação proposta pode fortalecer o acesso igualitário à saúde, assegurando que pessoas em situações de maior vulnerabilidade – como idosos, gestantes e pessoas com deficiência – sejam devidamente protegidas pelos efeitos advindos da rescisão unilateral de planos de saúde, de modo a impedir a descontinuidade de atendimentos e tratamentos essenciais.

A relevância desta pesquisa justifica-se através da criação de um arcabouço jurídico mais robusto, que proteja o direito à saúde e assegure maior previsibilidade e transparência na relação entre as operadoras de planos de saúde e os beneficiários, de igual modo constituindo o principal resultado esperado. Ora, a proposta legislativa, ao regular a rescisão unilateral dos contratos coletivos, de modo a garantir a continuidade da cobertura de saúde suplementar, visa minimizar os impactos negativos para os usuários. Acaso acatada, a mudança tem o condão de garantir o acesso contínuo e equitativo àqueles que dependem desses serviços, alinhado aos princípios da dignidade humana e da não-discriminação.

De igual modo, espera-se que a análise contribua para uma melhor compreensão da função social dos planos de saúde dentro do ordenamento jurídico brasileiro. A partir de conceitos discutidos pelos autores apresentados, o estudo deve demonstrar que o direito à saúde não pode ser tratado meramente como uma questão contratual, mas sim como um direito fundamental social que impõe deveres positivos tanto ao Estado quanto aos agentes privados. A partir disso, a pesquisa reforça a tese de que a regulação do setor de saúde suplementar precisa levar em conta a proteção dos direitos fundamentais, eis que diretamente relacionada à concretização de justiça social, com formação de políticas públicas voltadas à promoção desses direitos. Do contrário, acaso não sejam observados critérios de proporcionalidade e razoabilidade, conforme estabelecido por Alexy (2008), e compactuando, portanto, com a interrupção abrupta de tratamentos médicos à grupos vulneráveis à pretexto de saúde financeira das operadoras, quer nos parecer que se trata de uma afronta direta aos princípios constitucionais que garantem a dignidade da pessoa humana, além de



violar o direito à saúde como direito fundamental.

Diante do exposto, pretende o trabalho gerar não apenas reflexões relevantes para conscientização da população, formulação de políticas públicas correlatas e debates acadêmicos mas, sobretudo, que o Projeto de Lei nº 1933/2024 seja visto como uma resposta necessária às insuficiências normativas que permitem, dentre outras, práticas abusivas por parte das operadoras de saúde, ensejando severos danos à grupos que, já historicamente marginalizados, mais afetados, dependem da continuidade dos atendimentos e cuidados médicos.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008.

BITTAR, Eduardo C B. **Metodologia da pesquisa jurídica**: teoria e prática da monografia para os cursos de direito. 14 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2016.

BRANCO, Paulo Gustavo; BRANCO, Pedro Henrique de Moura Gonet. O Estado Regulador no direito à saúde: aspectos constitucionais da regulação. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 12, n. 3, p. 29-44, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1206>. Acesso em: 01 out. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 01 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 01 out. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 1933/2024**. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a rescisão unilateral de contratos de planos de saúde coletivos, por iniciativa das operadoras. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2442015&filename=Avulso%20PL%201933/2024. Acesso em: 01 out. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp nº 1842751 / RS (2019/0145595-3). Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Segunda Seção. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. 29 de setembro de 2022. Disponível em:

https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=2179973&num_registro=201901455953&data=20220801&. Acesso em: 08 out. 2024.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 19. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

POPPER, Karls. **A Lógica na Pesquisa Científica**. São Paulo: Cultrix, 1975.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2014.

SILVEIRA, Cristiane; ROBAZZI, Maria Lucia de Carmo Cruz; SANCHES, Roberta Seron; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. Direito à saúde e segurança do paciente enquanto direitos fundamentais no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 12-34, 2022. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/915>. Acesso em 01 out. 2024.

STRECK, Lenio Luiz. **Jurisdição Constitucional e Hermenêutica: Uma Nova Crítica do Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.