

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS**

**ANÁLISE DA VULNERABILIDADE AGRAVADA DO CONSUMIDOR IDOSO NAS
RELAÇÕES NEGOCIAIS DE PLANOS DE SAÚDE**

PAULO RENATO AYRES VIANA RAMOS

Santa Rita/PB
2023

PAULO RENATO AYRES VIANA RAMOS

**ANÁLISE DA VULNERABILIDADE AGRAVADA DO CONSUMIDOR IDOSO NAS
RELAÇÕES NEGOCIAIS DE PLANOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ciências Jurídicas da UFPB (DCJ-CCJ), como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Paula Correia de Albuquerque da Costa

**Santa Rita/PB
2023**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

R175a Ramos, Paulo Renato Ayres Viana.
Análise da vulnerabilidade agravada do consumidor
idoso nas relações negociais de planos de saúde / Paulo
Renato Ayres Viana Ramos. - João Pessoa, 2023.
52 f.

Orientação: Ana Paula Albuquerque.
TCC (Graduação) - UFPB/CCJ.

1. Direito do Consumidor. 2. Pessoa idosa. 3.
Relações negociais. 4. Planos de saúde. I. Albuquerque,
Ana Paula. II. Título.

UFPB/CCJ

CDU 34



DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

**ATA DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA PÚBLICA DO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

Ao primeiro dia do mês de Junho do ano de dois mil e vinte três, realizou-se a sessão de Defesa Pública do Trabalho de Conclusão do Curso de Direito intitulado “Análise da vulnerabilidade agravada do consumidor idoso nas relações negociais de planos de saúde”, sob orientação do(a) professor(a) Ana Paula Correia de A. da Costa que, após apresentação oral, foi arguido pelos integrantes da Banca Examinadora que se reuniram, reservadamente, e decidiram emitir parecer favorável à Aprovação, de acordo com o art. 33, da Resolução CCGD/02/2013, do(a) aluno(a) Paulo Renato Ayres Viana Ramos com base na média final de 100 (dez). Após aprovada por todos os presentes, esta ata segue assinada pelos membros da Banca Examinadora.

Ana Paula Correia de A. da Costa

Werna Karenina Marques de Sousa

Alex Taveira dos Santos

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos **meus familiares e amigos** da vida e de turma que compartilharam a jornada acadêmica comigo.

Aos **professores e mestres** do Departamento de Ciências Jurídicas, agradeço aos ensinamentos e ao tempo e paciência empreendidos na formação de seus alunos.

Sou grato também aos **funcionários de apoio técnico** do departamento que, direta ou indiretamente contribuem para a formação de dezenas de educandos todos os anos.

RESUMO

O presente estudo investiu-se em analisar as diversas vulnerabilidades inerentes à figura do consumidor e como são apresentadas de forma agravada no consumidor pessoa idosa. Primeiramente, constituiu-se o processo de envelhecimento humano com suas implicações físicas e sociais, e os desdobramentos que estas mudanças acarretam na vida do indivíduo e da sociedade. Em seguida, foi inserida a proteção legal em torno da pessoa idosa e os mecanismos de sua inclusão e integração no meio social, incluindo o direito de consumir. Doravante, foi apresentado o Direito do Consumidor como direito fundamental no ordenamento jurídico e as definições mais importantes presentes no Código de Defesa do Consumidor. Em seguida, foi apresentado os princípios do consumidor, valorando o princípio da vulnerabilidade como fundante da tutela do Estado por meio da norma. Analisou-se cada uma das multifacetadas vulnerabilidades inerentes ao consumidor e apresentou a hipervulnerabilidade. Precedeu-se, então, sobre a breve análise do direito à saúde no país e sua regulamentação no que tange à iniciativa privada, apresentando o sistema de saúde suplementar e suas implicações. Em seguida, apresentou a hipervulnerabilidade especificamente nos casos envolvendo o consumidor pessoa idosa e os desafios imposto a este público. Por fim, analisou-se os desdobramentos jurídicos do Recurso Especial Repetitivo n. 1.568.244/RJ do STJ, sobre a análise da abusividade dos reajustes de mensalidades de planos privados de saúde. No estudo, utilizou-se o método de abordagem dedutivo, por meio de levantamento bibliográfico, acervo documental, leis e jurisprudência.

Palavras-chave: pessoa idosa; Direito do Consumidor; hipervulnerabilidade.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	CONTEXTO DA PESSOA IDOSA: DEFINIÇÕES E DEMOGRAFIA	8
2.1	MARCO LEGAL DA PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA: Constituição Federal, Política Nacional do Idoso e Estatuto da Pessoa Idosa	10
2.1.1	Lei Federal nº 8.842/94 – Política Nacional do Idoso (PNI).....	11
2.1.2	Lei Federal nº 10.741/03 – Estatuto da Pessoa Idosa	11
2.2	PROTAGONISMO DA PESSOA IDOSA E PARTICIPAÇÃO ATIVA NA SOCIEDADE	13
2.3	A SOCIEDADE DO CONSUMO CONTEMPORÂNEO: Características e Desafio Social	14
3	DIREITO DO CONSUMIDOR: DEFINIÇÕES E PRINCÍPIOS	16
3.1	PRINCÍPIOS NO CÓDIGO DO CONSUMIDOR: A Vulnerabilidade do Consumidor como Princípio Fundante	18
3.2	AGRAVAMENTO DA VULNERABILIDADE DO CONSUMIDOR: Fato Jurídico ou Paradigma?	22
3.3	NEGÓCIO JURÍDICO FIRMADO: PRINCÍPIOS E MODALIDADES	24
3.4	PLANOS DE SAÚDE: O Sistema Suplementar de Saúde e o Contrato de Plano Privado de Saúde	26
4	AS FRAGILIDADES DO CONSUMIDOR PESSOA IDOSA NAS RELAÇÕES DE CONSUMO	29
4.1	HIPERVULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA.....	31
4.1.1	A vulnerabilidade técnica-informacional do consumidor pessoa idosa	31
4.1.2	As vulnerabilidades fática ou socioeconômica e jurídica do consumidor pessoa idosa.....	36
5	HIPERVULNERABILIDADE DO CONSUMIDOR PESSOA IDOSA E CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE	39
5.1	ANÁLISE DO TEMA REPETITIVO 952 (RESP 1.568.244/RJ)	40
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

No rol dos direitos fundamentais estabelecidos pela Carta Magna de 1988, é encontrada expressamente a defesa do consumidor, também discriminada como princípio conformador da ordem econômica do país. Neste eminente patamar, o Código do Consumidor que, materializando as pretensões protetivas do estado em tutelar a relação consumerista, descreve o consumidor como um indivíduo com perfil de vulnerabilidade face às relações contratuais advindas de negócio jurídico firmado com um fornecedor. (SCHMITT, 2009)

Neste ditame, no qual se nota a interseção da vontade do legislador em proteger o consumidor, positivada na Constituição e no código consumerista, observa-se a busca da igualdade contratual na ação do Estado em tutelar as relações desiguais. Para Benjamin *et al.* (2007), fica clara esta concepção de assegurar ao consumidor (parte vulnerável) uma proteção maior por meio de direitos, e para os fornecedores de serviços ou produtos reservar-lhes deveres e obrigações nos pactos contratuais na busca da igualdade negocial. Para além do consumidor habitual e de sua vulnerabilidade já definida, outro perfil consumerista surge com as mudanças contemporâneas que o país atravessou nas últimas décadas: as pessoas idosas.

Como consequência da diminuição da natalidade e do aumento da expectativa de vida dos brasileiros, a população de pessoas idosas vem aumentando significativamente nos últimos anos. Estima-se que o número de pessoas idosas irá crescer nas próximas décadas à medida que o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) for crescendo. Sendo assim, com a expectativa de vida aumentada, cresce também o número de consumidores pessoas idosas e das demandas consumeristas da ancianidade, em destaque aquelas relacionadas à saúde. (TEIXEIRA, 2020)

O consumidor pessoa idosa, portanto, como um recorte significativo da população brasileira e com seus anseios consumeristas, torna-se, em particular, um consumidor vulnerável em dupla medida. Ora, além de se reservar a vulnerabilidade do consumidor, que se apresenta na tríade fática, vulnerabilidade técnico-informacional e vulnerabilidade jurídica, agregam-se as limitações psíquicas, biológicas e sociais, próprias da idade avançada, ao consumidor idoso agravando a fragilidade do seu polo nas relações negociais. (SCHMITT, 2009)

Isto posto, nasce a preocupação em garantir a proteção à pessoa idosa, como preconizado na Constituição Federal e no Estatuto da Pessoa Idosa, nas relações de consumo. Essa vulnerabilidade acentuada é constatada principalmente face aos contratos cativos de longa duração, em especial aos relativos à assistência à saúde. De um lado, a necessidade da cobertura de saúde privada majorada por um sistema público de saúde com fragilidades, doutro, uma rede

especializada de fornecimento destes serviços com aparato técnico-jurídico próprio de fornecedores preparados para conflitos judiciais e extrajudiciais. (MIRAGEM, 2016)

Inúmeras controvérsias envolvendo o consumidor pessoa idosa têm se materializado como um quadro alarmante: a preocupação que expõe a fragilidade deste grupo consumerista crescente, com suas demandas próprias e necessárias, que, por vezes, estão frente a uma situação de doença iminente. Desta feita, o estudo dos documentos legais de proteção à pessoa idosa e a aplicação destes em casos concretos possui relevância no enfrentamento de abusos cometidos por fornecedores de má-fé nas relações de consumo.

O interesse de analisar a hipervulnerabilidade do consumidor pessoa idosa e como ela se manifesta em contratos de adesão à planos assistenciais de saúde, surgiu mediante o crescimento da população de pessoas idosas no Brasil e das necessidades particulares deste recorte no consumo. Destas necessidades, destacam-se as de assistência à saúde na forma dos planos de saúde, uma vez que se torna imprescindível possuí-los em um cenário de saúde pública tão fragilizada.

Este estudo verificará, utilizando-se de método dedutivo, analisando através de levantamento bibliográfico e revisão de literatura, leis e jurisprudência, a posição do consumidor idoso no polo negocial, observando critérios de vulnerabilidade inerentes a relação de consumo, agravadas em consequência da idade avançada. Deste perfil, verificará também como é a sua relação de consumo, na seara contratual, com fornecedores de planos de assistência à saúde, e como o Estado intervém na busca de preservar o direito do consumidor preconizado na Constituição e em legislação infraconstitucional.

2 CONTEXTO DA PESSOA IDOSA: DEFINIÇÕES E DEMOGRAFIA

A inevitabilidade do processo de envelhecimento, demonstrada nas palavras de Schopenhauer na obra *A arte de envelhecer*, onde diz que "A velhice é uma certeza; a velhice traz consigo a diminuição gradual de todas as forças e finalmente a morte. É uma verdade que só pode ser ignorada pelos muito jovens" (SCHOPENHAUER, 2010, p. 15), traz consigo a ideia de finitude programada que todos iremos vivenciar em certa altura da vida. A este fenômeno, sobreposto por uma multiplicidade de fatores e condicionantes que levam ao processo de envelhecimento, resta-nos entender e experienciar a passagem do tempo associada com as mudanças que ela nos traz.

O envelhecimento humano é um processo biológico de transformações fisiológicas, composto por uma complexidade de alterações e fenômenos bioquímicos que controlarão parte da experiência de envelhecer. No entendimento biológico, o envelhecimento envolve uma série de mudanças graduais e progressivas. Um dos principais fatores envolvidos no envelhecimento biológico é o acúmulo de danos celulares ao longo do tempo. Dele se resulta uma série de mudanças fisiológicas, genéticas e celulares danosas à homeostase humana. (LÓPEZ-OTÍN *et al.*, 2013). Além disso, o envelhecimento está associado a mudanças hormonais, incluindo uma diminuição na produção de hormônios como o estrogênio, a testosterona e o hormônio do crescimento. Essas mudanças podem afetar a saúde óssea, a função cognitiva e a composição corporal, entre outros aspectos (FONTANA *et al.*, 2010).

Outra mudança importante associada ao envelhecimento é o processo de senescência celular, que envolve a interrupção do ciclo celular e a ativação de vias inflamatórias. Esse processo pode contribuir para a degeneração de tecidos e órgãos, bem como para o desenvolvimento de doenças crônicas associadas ao envelhecimento. (CAMPISI *et al.*, 2011).

O processo de envelhecimento humano, para além dos fenômenos de transformação biológica que sofremos, é entendido também como um evento social e cultural. Com esta perspectiva multifatorial, entende-se o envelhecer como um processo biopsicossocial — unindo os aspectos mais generalistas do biológico e do cronológico, com aspectos singulares do antropológico e do social. Portanto, é da contribuição da Gerontologia Social que se amplia o entendimento da velhice humana afora dos modelos positivistas com centralidade na área clínica. (TEIXEIRA, 2020)

Ainda segundo Teixeira (2020), é importante rever os aspectos que distinguem o envelhecimento como tão somente sinônimo de degradação do corpo e enfermidades. A antropologia traz então um sentido não generalista ao envelhecimento, acarretando fatores

individuais de cada sujeito sob reflexo de condições culturais e ambientais que serão determinantes na construção do que se é entendido e vivido nesta etapa da vida.

Neste diapasão, o processo de envelhecimento percebido somente sob a ótica de finitude programada — onde se relaciona a incapacidades e a doenças, ainda é vastamente compreendido pela população brasileira. Contudo, um dos principais papéis da Gerontologia Social vem em apresentar o processo de envelhecimento como um conjunto de perdas e ganhos dentro de um modelo multifatorial. Os ganhos, portanto, seria enxergado em um prisma onde o envelhecimento é exitoso, trazendo novos aprendizados significando em progressão contínua de desenvolvimento humano, nos recortes sociais e culturais de cada experiência individual. Até mesmo, sendo de grande importância uma visão mais animadora, que afaste o pensamento de declínio humano, haja vista que o pensamento somente assim, levaria a consequências negativas de como se vê o processo de envelhecimento humano por aqueles que já o passam e por aqueles que ainda irão amadurecer. (VELOZ *et al.*, 1999)

O aumento da população de pessoas idosas é consequência da transição epidemiológica em curso no país e no mundo. De fato, este fenômeno é mais presente em estruturas sociais desenvolvidas, casos estes em que há redistribuição dos valores dos três grupos etários (0 a 14 anos, 15 a 59 anos e 60 anos ou mais). Para Oliveira (2015), esta transição é fruto de uma mudança do perfil da mortalidade, ao passo que, onde antes se consistia majoritariamente por causas de doenças infectocontagiosas e de parasitoses, faz-se mais no aparecimento de doenças crônicas inerentes à ancianidade. Ainda dentro desta transição, o autor consubstancia a transição demográfica e o envelhecimento populacional, sendo dois fenômenos específicos consequentes da alteração epidemiológica.

Neste ditame, o envelhecimento populacional, fruto da estabilização populacional (diminuição do número de nascimentos) e do aumento da expectativa de vida, seguiu-se a em evidenciar a quantidade populacional e a participação social do segmento formado da faixa etária de 60 anos ou mais. Estes indivíduos, cada vez mais presentes e ativos na sociedade, necessitam de cuidados específicos de saúde, em principal no cuidado de doenças crônicas, perfil epidemiológico diferente do tradicional curativo.

O número de pessoas idosas, sendo aquelas com 60 anos ou mais, tem aumentado significativamente ao longo das últimas décadas no país, com projeção de um aumento maior ainda conforme se melhoram as condições de vida. Entre 1950 e 2000 a proporção de idosos na população brasileira esteve abaixo de 10%, indicador presente em países em desenvolvimento. Após levantamento realizado em 2010, foi verificado que a população de idosos do país era de

20,6 milhões de pessoas. Projeções estimam que na próxima década a população de idosos no Brasil será de 28 milhões, o que representará 13% da população. (PERISSÉ; MARLI, 2019)

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) contínua de 2020-21 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país apresentou um aumento da população de idosos (acima de 60 anos), saltando de 11,3% para 14,7% da população geral do país. Esta mudança veio acompanhada também da queda na população com menos de 30 anos, demonstrando em dados a transição geracional ocorrida no país.

Referida alteração de estrutura etária é salutar na compreensão do recorte demográfico atual como indicador de potenciais políticas públicas específicas. Oliveira (2015) identifica que, com o adiantar do fenômeno de envelhecimento populacional, é necessária uma antecipação de projetos e ações visando a conciliação social entre os grupos etários. O mesmo autor categorizou um estudo em Viana/RS a fim de compreender as necessidades do grupo etário de 60 anos ou mais moradores do município. Na ocasião, registraram-se as necessidades de saúde e lazer como sendo as de maior carência desse grupo. (OLIVEIRA, 2015)

2.1 MARCO LEGAL DA PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA: Constituição Federal, Política Nacional do Idoso e Estatuto da Pessoa Idosa

A Constituição Federal de 1988 trouxe consigo avanços na democracia, cidadania e na garantia de direitos sociais. Destas melhorias, acarretaram-se então em implicações nas políticas das pessoas idosas. Na área do assistencialismo, foi garantido às pessoas idosas o benefício de um salário mínimo àquelas que não possuem meios de se proverem. Estabelece também a participação ativa da pessoa idosa na formulação de políticas públicas assistenciais. Na área previdenciária, assegura aposentadoria mediante contribuição, tanto dos trabalhadores urbanos quanto dos rurais. (FALEIROS, 2009)

Sobre a proteção da pessoa idosa e a garantia da dignidade, estes são deveres por parte do Estado, da sociedade e da família, visando garantir um processo de velhice digno. O artigo 230 da A Constituição Federal preconiza sobre o cuidado e assistência devido às pessoas idosas por parte de toda a sociedade:

Artigo 230: A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. (BRASIL, 1988, p. 108)

Citado comando constitucional estabelece o dever da família, da sociedade e do Estado em amparar as pessoas idosas, assegurando-lhes sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. Esse ganho de proteção

jurisdicional é fruto das transformações sociais vividas no país onde o grupo de pessoas idosas, cada vez mais expressivo, angariou espaço e atenção de políticas públicas inclusivas e de proteção. Este avanço foi resultado da organização social das pessoas idosas, principalmente por meio dos trabalhadores aposentados que reivindicaram direitos sociais adquiridos frutos do trabalho. (FALEIROS, 2009)

A proteção da pessoa idosa também encontra tutela nas Leis Ordinárias de nº 8.824/94 (Política Nacional do Idoso), e na Lei de nº 10.741/03 (Estatuto da Pessoa Idosa), bem como em outras normas infraconstitucionais em nível federal, estadual e municipal.

2.1.1 Lei Federal nº 8.842/94 – Política Nacional do Idoso (PNI)

Para Alcântara (2016), a Política Nacional do Idoso foi um instrumento que veio a reafirmar os preceitos constitucionais na proteção da pessoa idosa, a saber: assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições de promoção de sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Essa proteção se dá por meio de seus provedores: o Estado, a sociedade e a família, também já positivados na Constituição de 1988. Quanto à sua efetividade, o autor questiona:

A questão é: quem promoveria e defenderia os direitos da pessoa idosa? A quem caberia zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, determinando ações para evitar abuso e lesões a seus direitos? Na verdade, a PNI não estabeleceu essas competências no âmbito do Sistema de Justiça Brasileira, mas quando prevê ações governamentais para a população idosa no âmbito da Justiça, lança a semente para a criação do Sistema Jurídico de Garantias, que ocorrerá com o Estatuto do Idoso. (ALCÂNTARA, 2016, p. 363)

De fato, a positivação da PNI veio no sentido de fomentar a construção do Estatuto da Pessoa Idosa. O autor elucida que a PNI não foi um instrumento legal garantidor da efetivação dos direitos da pessoa idosa, contudo serviu de fundamento para a elaboração da Lei nº 10.741/03, oriunda da mobilização dos movimentos sociais das pessoas idosas.

Todavia, para Faleiros (2009) a aplicação da PNI, por prever a participação intergeracional e a participação por meio de representações, e em se apresentado por um modelo descentralizado, materializou-se no que foi preconizado pela Constituição Federal de 1988. Dentre outras benesses, citam-se a criação do Conselho Nacional do Idoso e a criação dos Conselhos estaduais das pessoas idosas.

2.1.2 Lei Federal nº 10.741/03 – Estatuto da Pessoa Idosa

O Estatuto da Pessoa Idosa, para Alcântara (2016), foi fruto de uma necessidade da efetivação de direitos e garantias das pessoas idosas que não enxergaram na PNI tal atendimento. O Estatuto da Pessoa Idosa é uma consolidação de vontades de políticas públicas

da pessoa idosa. A lei foi estruturada sob a égide da colaboração de vários autores, a saber: a sociedade civil, ONGS, partidos políticos, e outros agentes partícipes que contribuíram para a consecução deste diploma legal. Esta coparticipação garantiu maior legitimidade aos interesses que estavam ali sendo legislados.

Faleiros (2009) traz a importância do conceito de “prioridade” apresentado no Artigo 3º do Estatuto da Pessoa Idosa. Citado artigo que versa:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003)

Para o autor, a absoluta prioridade é compreendida como um princípio norteador na formulação e execução de políticas públicas específicas da pessoa idosa; na distribuição de recursos públicos; na fomentação da participação intergeracional; na prioridade no atendimento, inclusive nos serviços de saúde e de assistência social; no incentivo à capacitação e à pesquisa nas áreas de geriatria e gerontologia; e na educação os aspectos biossociais do envelhecimento.

No cotidiano, a implementação de políticas públicas voltadas para os idosos é fundamental para garantir o seu envelhecimento saudável e ativo. Alves *et al.*, (2019) analisaram a relação entre o Estatuto do Idoso e a promoção da saúde na terceira idade. Os autores concluíram que o Estatuto da Pessoa Idosa tem sido fundamental para a garantia dos direitos e da proteção das pessoas idosas, contribuindo para a promoção da saúde e da qualidade de vida. Sobre a relevância do estatuto, os autores também avaliaram a importância deste para a promoção da cidadania e da inclusão social dos idosos. Destacou-se que a lei é fundamental para a garantia dos direitos das pessoas idosas, principalmente no que se refere à igualdade de oportunidades, à participação na vida social, econômica e política e à proteção contra a discriminação e o abuso.

Contudo, Alcântara (2016), reforça a carência de mecanismos para a consecução do preconizado tanto no Estatuto da Pessoa Idosa, quanto na Política Nacional do Idoso. Para o autor, ambas as leis necessitam de uma estrutura adequada para que o Estado possa materializar tanto a PNI quanto o Estatuto da Pessoa Idosa. Estas garantias, para serem atendidas, necessitam do Poder Judiciário como autor a fim de viabilizar a sua eficácia na sociedade.

2.2 PROTAGONISMO DA PESSOA IDOSA E PARTICIPAÇÃO ATIVA NA SOCIEDADE

O envelhecimento populacional trouxe consigo muitos avanços em todas as áreas na qual esse fenômeno multifatorial é partícipe. No ponto de vista biológico, envelhecer agora é entendido não apenas sobre o aspecto da longevidade pela longevidade, mas sim em uma etapa necessária da vida com melhorias na saúde e no bem estar social. Na área de participação na sociedade, a alteração do sentido de invalidez vem a ser substituído pela efetiva participação social e uma fruição da vida de forma digna. Leis e normas constitucionais e infraconstitucionais garantem estas melhorias sociais traduzidas em melhor participação nos aspectos políticos, sociais e econômicos.

Neste sentido, essas alterações elevaram a pessoa idosa ao protagonismo na participação da sociedade. Este grupo, cada vez mais expressivo, é responsável por movimentar a economia em diversos eixos. Em relação à participação na força de trabalho, a PNAD Contínua mostrou que a taxa de participação da população idosa na economia brasileira cresceu nos últimos anos, passando de 4,2% em 2012 para 7,3% em 2021. Ainda de acordo com a PNAD Contínua, a ocupação mais comum entre os idosos brasileiros é como trabalhador por conta própria (autônomo), representando cerca de 63,6% dos idosos ocupados em 2021. Outras ocupações comuns são: aposentado ou pensionista (24,6%); e empregado no setor privado com carteira assinada (9,6%).

De acordo com a pesquisa "Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil", realizada pelo IBGE em 2019, cerca de 4,4 milhões de pessoas idosas eram responsáveis pelo sustento de suas famílias no país. Para além desta responsabilidade adicional, este grupo de pessoas idosas enfrentam desafios adicionais para garantir o sustento de suas famílias, seja como a falta de oportunidades de trabalho ou pelas aposentadorias insuficientes para as necessidades financeiras. Ainda segundo a referida pesquisa, a maioria das pessoas idosas provedoras da renda familiar são mulheres (57,3%), que têm uma renda média mensal de R\$ 1.141,64. Além disso, muitas dessas pessoas idosas vivem em situação de pobreza, com renda per capita inferior a meio salário-mínimo (R\$ 550,00, em valores de 2023).

Este segmento social em crescente possui suas próprias características de consumo, orientadas pela época da vida que se encontram. Destas despesas, destacam-se as relativas ao cuidado da saúde: com o avançar da idade, as despesas médicas aumentam. A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 realizada pelo IBGE (2020) apresentou levantamento sobre os gastos da população com despesas médicas, incluindo o grupo das pessoas idosas. Além da

característica do idoso ser um consumidor polifarmácia, a este ainda se reserva o perfil de ser consumidor em potencial de exames médicos, consultas, cirurgias e outros produtos e serviços que orbitam as despesas médicas.

Para o consumidor pessoa idosa, não fica atrás, portanto, os serviços de planos de assistência à saúde que oferecem as mais variadas formas de cobertura médica. Moraes *et al.* (2022), sob a análise da Pesquisa de Orçamento Familiar do biênio de 2017 e 2018, convergiram que as despesas com bens e serviços relativos à saúde das pessoas idosas é maior do que quando comparado aos mais jovens. O comprometimento da renda com despesas relativas à saúde, incluindo com plano de saúde, vem a ser substancialmente maior também quanto menor a renda da pessoa idosa, podendo comprometer até 40% dos seus vencimentos.

2.3 A SOCIEDADE DO CONSUMO CONTEMPORÂNEO: Características e Desafio Social

Para além das necessidades de consumo características das pessoas idosas, há de se destacar a influência com a qual a indústria cultural do consumo fomenta vontades e necessidades que antes não existiam. Para as autoras Camarano e Loss (2017), há forte influência da publicidade na disseminação da cultura de massas que estimulam o consumismo na sociedade contemporânea. A exploração das necessidades e manipulação das vontades de consumo são alvos das novas estratégias de *marketing* que levam o consumidor a adquirir bens ou serviços através de um comportamento hiper consumista.

Com efeito, não são excluídas destas práticas abusivas os grupos sociais mais vulneráveis: crianças, pessoas com deficiência e pessoas idosas. A publicidade veiculada de forma nociva dissipada pela indústria cultural do consumo explora a fragilidade destes recortes sociais vindo a padronizar as vontades e massificar o consumo inconsciente e acrítico. No que tange às pessoas idosas, este é um grupo cada vez mais visado pela publicidade do consumo, principalmente na área de produtos voltados para a saúde e bem-estar. A pessoa idosa pode vir a enfrentar dificuldades no discernimento das informações fornecidas nos bens ou serviços de consumo e encontra maiores desafios nas peças publicizadas pela internet, sendo alvo de golpes e fraudes. (CAMARANO; LOSS, 2017)

Ao tratar sobre a influência do *marketing* na concepção da vontade do consumidor, Silva *et.al.*, (2021) elucidaram questões relativas à manipulação das necessidades individuais apresentadas na relação de consumo. Apesar do entendimento da soberania de vontade do consumidor em suas relações, é evidenciada a forte influência da publicidade na modulação

destas vontades, em principal em grupos mais suscetíveis como as pessoas idosas. Sendo assim, existe a necessidade do entendimento de que a publicidade é parte oriunda do negócio jurídico e não deve ser interpretada como uma externalidade da relação de consumo. A propaganda, *exempli gratia*, de um suplemento polivitamínico milagroso destinado ao público pessoa idosa é, em toda ocasião, já parte do objeto e da relação de consumo, que exercerá influência na soberania da vontade do consumidor.

Neste ditame, é de suma importância a presença de regulação que vise a proteção do consumidor para dirimir questões de natureza consumerista em toda a relação: desde a propaganda até o usufruto do destinatário final. Assim, por existir grave distinção de forças entre os dois pólos da relação de consumo, faz-se necessária a tutela jurisdicional em toda a relação consumerista a fim de combater as mais variadas formas de lesão ao consumidor.

3 DIREITO DO CONSUMIDOR: DEFINIÇÕES E PRINCÍPIOS

A defesa do consumidor é um direito fundamental do Estado brasileiro encontrado na Constituição Federal de 1988, enunciado no inciso XXXII do art. 5º onde “o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”, bem como princípio geral da atividade econômica e financeira, também disciplinada pela Carta de 1988 no art. 170. Esta ilustre posição da defesa do consumidor na Carta Maior — ao lado de princípios como a propriedade privada e sua função social, da livre concorrência, da defesa do meio ambiente e da redução das desigualdades regionais e sociais — é basilar na formação do Estado de direito concebido pela constituição.

Para Garcia (2021), a Carta Magna de 88 é considerada um marco para a proteção dos direitos dos consumidores no Brasil, uma vez que explicitamente reconhece a defesa do consumidor como um direito fundamental e estabelece a exigência de proteção dos consumidores em todas as atividades econômicas e nas relações de consumo.

Desta feita, o direito-princípio da defesa do consumidor foi normatizado em 1990 com a vigência do Código de Defesa do Consumidor (CDC), diploma legal que marcou a tutela jurisdicional das relações de consumo do Estado brasileiro. Para além da promoção da defesa do consumidor, o CDC é também um ato normativo da manutenção de valores constitucionais no arcabouço da proteção do consumidor. Na essência ou acessoriamente, a proteção jurídica do consumidor é dotada de valores constitucionais, quais sejam a proteção do cidadão e de sua dignidade, e na consecução de uma sociedade livre, justa e solidária. (SCHMITT, 2009). Sobre a proteção e defesa do consumidor, a autora Flávia Piovesan (2017) complementa:

a previsão constitucional da defesa do consumidor, em conjunto com a edição do CDC, propiciou um notável avanço na proteção dos direitos dos consumidores no país, sobretudo no que se refere à informação adequada e clara sobre os produtos e serviços, à segurança, à proteção contra publicidade enganosa e abusiva, entre outros aspectos. (PIOVESAN, 2017, p. 780).

O Código de Defesa do Consumidor (CDC) materializa a vontade estatal em tutelar as relações negociais na busca de dirimir controvérsias originárias do consumo. Por conseguinte, em se tratando das relações jurídicas contratuais, em que se preza o caráter privado das relações de consumo, o Estado se posta como interventor para garantir o equilíbrio do negócio jurídico particular. Nasce, então, os direitos e deveres das relações de consumo características de cada polo do negócio consumidor-fornecedor. (ROSA; BERNARDES; FÉLIX, 2016)

O consumidor, apontado no art. 2º do CDC sendo toda aquela “pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.” é figura mister no estudo do Direito do Consumidor. Com efeito, o consumidor pode ser enxergado na ótica individual ou coletiva, segundo preceito do artigo 81 da Lei Consumerista. A esta positivação, Marques ainda

acrescenta: "consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final, para satisfação de suas necessidades individuais ou familiares" (2012, p. 99). Desta feita, nota-se que o CDC, por estabelecer o consumidor como destinatário final, conceitua-o no sentido subjetivo, posto que o coloca no conceito jurídico de não profissional face ao fornecedor profissional em determinada relação negocial de consumo. (ZANELATO, 2009)

Neste diapasão, Zanellato (2009) afirma que a doutrina consumerista é pacificada quando delimita o consumidor conforme o positivado no Artigo 2º do CDC o concebendo em um sentido estrito. Esta é, então, a noção basilar quando da identificação por parte do operador do direito da relação de consumo. Vale ratificar que este entendimento se estende para pessoas jurídicas, conforme o comando citado do CDC. Para o autor, desde que adquira um produto ou serviço como destinatário final, e que seja fora do domínio de sua própria especialidade, a pessoa jurídica também poderá ser categorizada como consumidor. Todavia, ao se observar a relação composta do consumidor como destinatário final e o fornecedor como os agentes de mercado, deve ser interpretada sempre observadas as posições econômicas de seus autores. Na ocasião do consumidor ser pessoa jurídica, há ressalvas no estabelecimento de sua vulnerabilidade e na aplicabilidade do Código Consumerista. No tocante à matéria, ensina a Relatora Nancy Andrigli em julgado da Terceira Turma do STJ-SC (2005):

Direito do Consumidor. Recurso especial. Conceito de consumidor. Critério subjetivo ou finalista. Mitigação. Pessoa Jurídica. Excepcionalidade. Vulnerabilidade. Constatação na hipótese dos autos. Prática abusiva. Oferta inadequada. Característica, quantidade e composição do produto. Equiparação (art. 29). Decadência. Inexistência. Relação jurídica sob a premissa de tratos sucessivos. Renovação do compromisso. Vício oculto. - A relação jurídica qualificada por ser 'de consumo' não se caracteriza pela presença de pessoa física ou jurídica em seus polos, mas pela presença de uma parte vulnerável de um lado (consumidor), e de um fornecedor, de outro. - Mesmo nas relações entre pessoas jurídicas, se da análise da hipótese concreta decorrer inegável vulnerabilidade entre a pessoa-jurídica consumidora e a fornecedora, deve-se aplicar o CDC na busca do equilíbrio entre as partes. Ao consagrar o critério finalista para interpretação do conceito de consumidor, a jurisprudência deste STJ também reconhece a necessidade de, em situações específicas, abrandar o rigor do critério subjetivo do conceito de consumidor, para admitir a aplicabilidade do CDC nas relações entre fornecedores e consumidores-empresários em que fique evidenciada a relação de consumo. - São equiparáveis a consumidor todas as pessoas, determináveis ou não, expostas às práticas comerciais abusivas. - Não se conhece de matéria levantada em sede de embargos de declaração, fora dos limites da lide (inovação recursal). Recurso especial não conhecido. (STJ - REsp: 476428 SC 2002/0145624-5, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 19/04/2005, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJ 09.05.2005 p. 390 RSTJ vol. 193 p. 336)

O fornecedor, disposto no artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor, é definido de forma ampla com abrangência em todas as etapas da cadeia de produção e comercialização efetuados por pessoa física ou jurídica. A conceituação de fornecedor é importante posto que,

de acordo com o CDC, o fornecedor é o responsável por garantir a qualidade e segurança dos produtos e serviços que são oferecidos ao consumidor, além de responder pelos eventuais prejuízos que o consumidor venha a sofrer em decorrência do fato jurídico do consumo. A estes agentes de mercado, reservam-se direitos como: a liberdade de iniciativa econômica e a segurança jurídica; e deveres: tais como o dever de oferecer produtos seguros, de forma transparente, respeitando as condições acordadas do negócio jurídico, sob pena de responder, inclusive solidariamente, por danos causados. Desta feita, objetiva-se garantir uma relação de consumo justa e equilibrada que atenda às vontades manifestadas de ambos os polos. (FILOMENO, 2021)

3.1 PRINCÍPIOS NO CÓDIGO DO CONSUMIDOR: A Vulnerabilidade do Consumidor como Princípio Fundante

A base principiológica consumerista disposta no CDC é fonte basilar na proteção do consumidor e da justa efetivação dos direitos e dos deveres estabelecidos no código. No artigo 4º do referido diploma legal é elencada toda a fundamentação de princípios pertinentes à relação de consumo. É um conjunto de normas que visam atender as necessidades dos consumidores, “levando em conta sua dignidade, saúde e segurança, como também a proteção dos seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, transparência e harmonia nas relações entre eles e seus fornecedores de produtos ou serviços”. (Artigo 4º, I, CDC). (BRASIL, 1990)

Destes, destaca-se o princípio do reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor como sendo aquele mais importante nas relações consumeristas, fundante do direito do consumidor. Neste eminente patamar, o princípio da vulnerabilidade deve permear toda a relação de consumo, incluindo seus desdobramentos jurídicos sempre considerando o consumidor como o polo mais fraco. (MIRAGEM, 2019). Almeida ainda complementa:

Os consumidores devem ser tratados de forma desigual pelo CDC e pela legislação geral a fim de que consigam chegar a igualdade real. Nos termos do art. 5º da Constituição Federal todos são iguais perante a lei, entendendo-se daí que devem os desiguais ser tratados desigualmente na exata medida de suas desigualdades. O sancionamento e interpretação das cláusulas e das normas jurídicas, por força do qual se objetiva alcançar a situação mais favorável para o consumidor, quer em razão do cunho protetivo da legislação, quer pela aceitação de sua inexperiência e vulnerabilidade, de modo a alcançar-se efetividade na tutela (ALMEIDA, 2015 p. 72).

Por conseguinte, o Código Consumerista, reconhecendo a vulnerabilidade do consumidor, assume papel basilar na proteção deste, face às desigualdades inerentes da relação de consumo. Para Martins-Costa (1992), a vulnerabilidade que o consumidor possui é algo além

da hipossuficiência, posto que, de fato, independente da condição socioeconômica do consumidor, ele ainda a possui. Outrossim, Moraes (1999) também distingue a vulnerabilidade da hipossuficiência, sendo o primeiro como uma mensuração dos pólos da relação negocial e o segundo adstrita à capacidade processual.

Para os autores Garcia e Dessaune (2012), a vulnerabilidade do consumidor é estabelecida em diferentes aspectos na relação de consumo. Essa fragilidade do consumidor pode ser manifestada em relação à capacidade deste frente ao bem ou serviço oferecido pelo fornecedor. Cabe destacar que a própria base principiológica que compõe o arcabouço legal da proteção consumerista é, em parte, grande mitigadora de determinadas vulnerabilidades verificadas no polo mais enfraquecido visando dirimir as desigualdades da relação.

Garcia e Dessaune (2012) estabelece então algumas vulnerabilidades, a saber: a vulnerabilidade informacional sendo aquela que se apresenta quando o consumidor não tem informações suficientes para tomar decisões informadas sobre produtos e serviços, seja devido a informações enganosas, falta de informações claras ou dificuldade de acesso às informações. É notória a participação do princípio da transparência e da informação concebido na ideia de que o fornecedor deve explicitar com informações claras, precisas e adequadas sobre os produtos e serviços oferecidos ao consumidor, permitindo que este faça escolhas conscientes e informadas em todas as etapas da relação de consumo. Nota-se então, que o dano da não-informação vicia a própria manifestação da vontade do consumidor ao adquirir bem ou serviço, ao passo que cria margem de não atendimento das expectativas criadas pelo mesmo. Acerca deste princípio, Sampaio comenta:

O fornecedor deve fornecer informações claras e precisas sobre o produto ou serviço, com o objetivo de garantir que o consumidor tenha conhecimento adequado sobre o que está comprando ou contratando. A falta de informações claras ou a prestação de informações falsas ou enganosas configura prática abusiva prevista no CDC. (SAMPAIO, 2020, p. 163)

Adicionalmente, Schmitt (2009), apresenta também a vulnerabilidade técnica-profissional comungando com a vulnerabilidade informacional. Para o autor, o consumidor é privado de informações técnicas relativas ao bem ou serviço consumido, enfraquecendo-o na relação de consumo. É estabelecido então um prévio domínio técnico sobre o bem ou serviço negociado por parte do fornecedor, na qual resta ao consumidor depositar sua confiança se apegando à boa-fé do fornecedor. Desta feita, o princípio da boa-fé objetiva, também exposto no rol dos princípios do Artigo 4º do CDC, estabelece que as partes envolvidas na relação de consumo devem agir de forma honesta e transparente, respeitando os deveres de informação, cooperação e lealdade. O fornecedor deve ser leal e transparente em suas relações com o

consumidor, enquanto o consumidor deve ser honesto e cooperativo ao buscar informações sobre os produtos e serviços.

Insta saber, ainda, sobre a vulnerabilidade técnica, a relevância desta categoria na própria definição do sujeito consumidor e sobre a aplicabilidade ou não do Código de Defesa do Consumidor. A teoria finalista, na qual baseia-se a definição do sujeito consumidor, estabelece a não-relação deste, quando pessoa física, em ser vendedor fim daquele objeto contratado, mesmo que o destinatário final possua conhecimento técnico sobre bem ou serviço. Em contrário, ou seja, sendo o consumidor também vendedor do objeto contratado, haveria uma relação de igualdade de polos não devendo incidir norma consumerista. Neste sentido, verifica-se que a vulnerabilidade técnica é característica relevante na concepção do consumidor final, conforme Agravo de Instrumento:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA – PESSOA JURÍDICA. Ação na qual a agravada alega ter adquirido um caminhão que, após certo tempo de uso, apresentou defeitos técnicos. Decisão que aplicou ao caso as disposições do Código de Defesa do Consumidor, inverteu o ônus da prova e determinou a perícia técnica no caminhão. Agravante que se insurge sobre a inversão do ônus da prova. Alegação de ausência de hipossuficiência técnica. Natureza da pessoa jurídica que, por si só, não descaracteriza a condição de consumidora. Relação travada entre as partes que se enquadra na definição de fornecedor e consumidor prevista no Código de Defesa do Consumidor. Vulnerabilidade técnica que recai sobre a parte consumidora. Aplicação do disposto no artigo 6º, inciso VIII, do CDC e no art. 373. § 1º, do CPC/2015, com a consequente inversão do ônus de prova. Decisão integralmente mantida. Recurso não provido. (TJ-SP - AI: 22816009320218260000 SP 2281600-93.2021.8.26.0000, Relator: Nuncio Theophilo Neto, Data de Julgamento: 28/01/2022, 19ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28/01/2022)

Nota-se então da valia em se categorizar em consumidor final posto que, em se tratando de fornecedores, estes agentes econômicos têm prerrogativas próprias, dentre elas, a inversão do ônus da prova: matéria julgada no Agravo de Instrumento supracitado.

Doravante, a vulnerabilidade econômica-social ou fática é estabelecida como aquela em que o consumidor tem a sua capacidade financeira comprometida, seja devido à baixa-renda, desemprego, dívidas, ou esteja em grupo socialmente desfavorecido, a saber: as pessoas idosas, crianças, pessoas com deficiência ou minorias étnicas. De igual maneira, a vulnerabilidade jurídica também é verificada nos consumidores na relação negocial, acentuando-se ainda mais a depender de sua condição econômica social. A hipossuficiência é destacada ao se comparar com a capacidade processual que alguns fornecedores possuem — seja por setores jurídicos próprios, especialização em conflitos judiciais e extrajudiciais, e pelos instrumentos contratuais ou condições gerais do contrato. (GARCIA, DESSAUNE, 2012; e SCHIMITT, 2009)

Garcia e Dessaune (2012) pontuam também a vulnerabilidade psicológica do consumidor, ao passo de que — frente às modernas técnicas de publicidade, introjeta no consumidor necessidades e desejos que antes não tivera. Sendo assim, fragiliza a própria manifestação de vontade do consumidor ao colocá-lo em dúvida de suas reais prioridades. Vários princípios presentes no CDC convergem na proteção do consumidor no enfrentamento de práticas abusivas, manipuladoras ou apelativas — seja pelo estímulo do consumo consciente, até por meio de ações governamentais protecionistas do consumidor. (BONATO, MORAES, 1999).

Em seguida, Garcia e Dessaune (2012) apresentam também a vulnerabilidade física do consumidor, ao passo que este é exposto a riscos físicos ou de saúde por causa de produtos ou serviços defeituosos ou inadequados. Nota-se que a informação é mister na mitigação da vulnerabilidade física. O artigo 4º, inciso II, alínea d; e inciso IV do mesmo artigo positiva o princípio da saúde e segurança no mercado de consumo, seja por parte de ações governamentais incentivando ou fiscalizando os padrões de qualidade, segurança e durabilidade, ou pelo fornecedor com meios eficientes de qualidade e segurança dos bens e serviços prestados. Sobre o quesito, Filomeno (2021) escreve:

O fornecedor tem o dever de garantir que os produtos e serviços oferecidos ao consumidor sejam seguros e não ofereçam riscos à saúde e à segurança. Além disso, deve informar sobre eventuais riscos que possam ser associados ao seu uso. A segurança é um direito básico do consumidor previsto no CDC, e os fornecedores devem estar atentos a isso em todas as fases do processo produtivo, desde o projeto até a comercialização dos produtos. (FILOMENO, 2021, p. 120).

Verbicaro e Vieira (2021) apresentam ainda a vulnerabilidade de dados, ou algorítmica, surgida na contemporaneidade das novas tecnologias de acúmulo, mineração e venda de dados de consumidores. Este tipo de vulnerabilidade, versam os autores, é constituída concebendo o consumidor como sendo ele a própria mercadoria de consumo ao ter seus dados negociados aos conglomerados que os gerenciam de todas as maneiras e para as mais variadas finalidades. Com efeito, a vulnerabilidade informacional tem grande influência em como a vulnerabilidade de dados é estabelecida, ao passo de que a informação sobre o uso de dados do consumidor é por muitas vezes realizada de forma oclusa.

Constituem-se então, as vulnerabilidades do consumidor em três grandes grupos: a técnica-profissional, incluindo-se a informacional e a de dados; a vulnerabilidade econômico-social ou fática; e a vulnerabilidade jurídica. Sobre o tema, versa o STJ:

A doutrina tradicionalmente aponta a existência de três modalidades de vulnerabilidade: técnica (ausência de conhecimento específico acerca do produto ou serviço objeto de consumo), jurídica (falta de conhecimento jurídico, contábil ou econômico e de seus reflexos na relação de consumo) e fática (situações em que a insuficiência econômica, física ou até mesmo psicológica do consumidor o coloca em

pé de desigualdade frente ao fornecedor). Mais recentemente, tem se incluído também a vulnerabilidade informacional (dados insuficientes sobre o produto ou serviço capazes de influenciar no processo decisório de compra). A despeito da identificação in abstracto dessas espécies de vulnerabilidade, a casuística poderá apresentar novas formas de vulnerabilidade aptas a atrair a incidência do Código de Defesa do Consumidor à relação de consumo. Numa relação interempresarial, para além das hipóteses de vulnerabilidade já consagradas pela doutrina e pela jurisprudência, a relação de dependência de uma das partes frente à outra pode, conforme o caso, caracterizar uma vulnerabilidade legitimadora da aplicação da Lei 8.078/1990, mitigando os rigores da teoria finalista e autorizando a equiparação da pessoa jurídica compradora à condição de consumidora. (STJ - REsp: 1195642 RJ 2010/0094391-6, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 13/11/2012, T3 - TERCEIRA TURMA)

Silva *et al.* (2021), ao analisar as diferentes concepções da vulnerabilidade do consumidor, debate a multifatorialidade na qual essa é manifestada no indivíduo em suas relações negociais. Os autores apresentam o critério da temporalidade da vulnerabilidade apresentada pelo consumidor: se permanente ou transitória. Na primeira categoria, a permanência da vulnerabilidade do consumidor é característica encontrada em grupos como pessoas analfabetas, pessoas com deficiência e nas pessoas idosas, entre outros grupos. Ela é manifestada majoritariamente na falta de compreensão do que está sendo consumido de fato, notadamente comungando com a vulnerabilidade técnica e informacional inerente ao consumidor.

Não obstante, a vulnerabilidade pode vir a ser verificada de modo temporário, nos casos de dificuldades financeiras momentâneas, ou impasses na hora da aquisição de bem ou serviço. Em todo o estudo, os autores apresentaram diversos enfoques no que se refere à vulnerabilidade do consumidor em variadas perspectivas, restringindo ou ampliando-as em diferentes contextos. Na ocasião, foi pontuado que alguns grupos sociais possuem maior vulnerabilidade em comparação a outros também vulneráveis, definido como dupla vulnerabilidade, necessitando estes de uma maior proteção jurídica por parte do Estado garantidor. (SILVA *et al.*, 2021)

3.2 AGRAVAMENTO DA VULNERABILIDADE DO CONSUMIDOR: Fato Jurídico ou Paradigma?

Nota-se então que a vulnerabilidade do consumidor é multifatorial, cabendo ao CDC equalizar a diferença de forças entre os polos da relação de consumo. Contudo, Schmitt (2009) questiona se haveria um grau mais elevado de vulnerabilidade verificado em grupos específicos de indivíduos nas relações consumeristas e se esta constatação não seria apenas uma redundância. O agravamento dessa vulnerabilidade do consumidor é identificado quando este

se encontra em uma posição de desvantagem extrema, e impedindo de fazer escolhas conscientes e informadas acerca do consumo de bem ou serviço. Os grupos mais vulneráveis são aqueles nos quais fatores como idade avançada, baixa escolaridade, falta de acesso à informação, doenças ou deficiências físicas e mentais, comprometem mais ainda sua posição no polo negocial. Essa situação de hipervulnerabilidade torna os consumidores mais suscetíveis à práticas comerciais abusivas e métodos enganosos, prejudicando sua capacidade de exercer seus direitos como consumidores.

Para Rosa *et al.* (2017), a concepção de vulnerabilidade não é rígida, engessada, dada inúmeras transformações sociais que resultaram em diferentes formas de exposições na qual o consumidor possa se encontrar. Outrossim, a verificação da vulnerabilidade do consumidor em grupos mais fragilizados se mostrou insuficiente em buscar a igualdade dos pólos da relação. Para o autor, as diferenças entre o consumidor padrão e um consumidor de categoria jurídica específica, tal como a pessoa idosa, são acentuadas ao ponto de que o princípio da vulnerabilidade não se demonstra efetivo na busca da igualdade. Sendo assim, “à vulnerabilidade é necessário acrescerem-se distinções de graus de exposição e risco jurídico, e, conseqüentemente, oferecerem-se tutelas qualitativas diferenciadas.” (ROSA *et al.*, 2017, p. 547) Dessa maneira, a análise da desigualdade não deve somente ser verificada entre consumidor e fornecedor, como também entre os próprios consumidores na identificação de suas especificidades.

Ainda segundo os autores, a vulnerabilidade agravada ou hipervulnerabilidade do consumidor é atribuída tanto a grupos nos quais a legislação constitucional previamente expressa, a saber as crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência, tanto a grupos não abrangidos pelo texto constitucional, tais como analfabetos, enfermos e pessoas de baixa renda. Aos grupos de vulneráveis positivados na Constituição, nas relações de consumos relativas a este recorte, haverá além da aplicação do Código do Consumidor, também a observância aos documentos legais específicos à cada grupo jurídico específico: no caso das pessoas idosas, aplica-se também o Estatuto da Pessoa Idosa por meio do diálogo de fontes. (ROSA *et al.*, 2017).

Para Bitencourt (2016) na categoria jurídica das pessoas idosas é constatada a vulnerabilidade agravada nas relações de consumo devido a fatores, como a idade avançada, as limitações físicas e cognitivas, o isolamento social e a dependência financeira. Estes entraves os tornam mais suscetíveis a sofrerem com práticas comerciais abusivas e aproveitadoras de suas debilidades. Acerca destas dificuldades a autora acrescenta:

A baixa escolaridade, a dificuldade de compreensão de contratos e documentos e a falta de informação adequada são barreiras que afetam a capacidade do consumidor idoso em tomar decisões conscientes e informadas. (BITENCOURT, 2016, p. 185).

Comungando com a autora, Rosa *et al.* (2017), elucidam ainda a problemática da vulnerabilidade do consumidor pessoa idosa no âmbito das contratações — principalmente nos contratos de longa duração, como empréstimos consignados e adesões a planos de saúde. Esse modelo negocial é o preferido dos fornecedores do ramo citado, a saber, financeiras e planos privados de saúde, principalmente quando se trata de negócio jurídico com consumidor pessoa idosa. Ocorre que, além da vulnerabilidade natural do consumidor frente aos contratos de adesão, dado aos moldes com o que este é celebrado, a pessoa idosa sede com mais facilidade a celebrar tais contratos: seja pela própria necessidade financeira, quanto de assistência à saúde.

3.3 NEGÓCIO JURÍDICO FIRMADO: PRINCÍPIOS E MODALIDADES

Para Tartuce (2019), segundo a teoria geral dos contratos, todo negócio jurídico deve ser firmado com base nos princípios pertinentes à matéria contratual. O princípio da boa-fé — fundamental em todo o ramo do Direito Civil — é imperativo a ser observado também em todas as relações negociais, estabelecendo a honestidade, transparência, colaboração e manutenção das vontades na consecução do acordo celebrado. O autor também destaca a importância do emprego do princípio da autonomia da vontade nas relações em que, não de forma absoluta, resguarda às partes a autonomia de escolher a melhor forma de se firmar o contrato, observada a manutenção da ordem pública e limitações impostas pela lei. Sobre o princípio da segurança jurídica nos contratos, o autor descreve:

A segurança jurídica é um dos pilares do estado democrático de direito, sendo a previsibilidade e a estabilidade de direitos e obrigações um elemento essencial para a concretização do princípio da dignidade humana (TARTUCE, 2019, p. 124.)

Com efeito, há de se destacar o princípio da segurança jurídica como um dos pilares das relações negociais. Assegurar que as partes possam confiar nas obrigações assumidas e na validade do acordo celebrado é fundamental na manutenção das vontades dos polos do contrato. Os princípios norteadores das relações contratuais são vislumbrados em todos os modelos de contratos — de compra em venda, locação, mandato, empreitada, doação, comodato, adesão, e todos os outros presentes nas relações negociais. (DINIZ, 2016)

Doravante, por conter variados tipos de contratos que se modelam a partir das diversas formas de negociar, será tratado neste estudo apenas a modalidade contratual de adesão, posto que, esta modalidade, é a mais comum nos contratos de planos de saúde.

Sendo assim, o contrato de adesão é um tipo contratual caracterizado pelo engessamento de suas cláusulas estabelecidas pelo fornecedor de bens ou serviços de forma a atingir um elevado número de negócios jurídicos. Esta modalidade contratual encontra definição legal no artigo 54 do Código Consumerista que estabelece algumas diretrizes a quem redigi-lo. Todavia, o contrato de adesão tende a ser mais favorável ao fornecedor, majorando a desigualdade entre os pólos de consumo. Deste modo, fica evidente o aspecto unilateral estipulado pelo fornecedor, restando ao consumidor aceitar ou não o acordo dentro de condições pré-estabelecidas. Sobre este modelo, Gonçalves pontua:

O modelo contratual de adesão é uma imposição unilateral do fornecedor, que oferece ao consumidor um contrato pronto e inalterável. Esse modelo coloca o consumidor em uma posição de desvantagem na relação de consumo, pois ele não tem poder de negociação e, muitas vezes, nem mesmo condições de entender completamente os termos do contrato. (GONÇALVES, 2018, p. 160)

Desta feita, realça o modelo contratual de adesão com o potencial de prejudicar o consumidor, que muitas vezes é forçado a aceitar as condições impostas pelo fornecedor, sem ter a oportunidade de negociar ou questionar os termos do contrato. Embora esta modalidade contratual seja válida, tem potencial para se tornar abuso de direito quando cerceia a autonomia da vontade do consumidor. Isso pode levar a situações de abuso e desequilíbrio na relação de consumo, acentuando a vulnerabilidade do consumidor. (GONÇALVES, 2018)

Destaca-se então, a capacidade e a necessidade do Estado em intervir nos negócios privados de adesão quando estes forem lesivos ou abusivos em suas cláusulas contratuais. A abusividade contratual quando verificada leva à nulidade de cláusulas, ou a revisão destas, com dever de reparação do dano quando o contrato for inválido. Quanto à interpretação das cláusulas que compõem o contrato, estas devem ser sempre analisadas na intenção de proteger o consumidor, afastando o desequilíbrio inerente à relação consumerista. (MARQUES; MIRAGEM, 2011)

Com efeito, o contrato de adesão é a modalidade em que se apresenta comumente os contratos de seguro e plano de saúde. Para Gregori (2011), os contratos de adesão à plano de saúde, apresentam-se também como de trato sucessivo e aleatório, cujo o consumidor é obrigado a cumprir obrigações do contrato e a prestação da assistência ocorre a depender de evento futuro e incerto. A garantia do serviço está em, quando precisar, o consumidor poderá usufruir da assistência na qual contratou. Sobre a função social dos contratos de adesão à planos de saúde, Fabiana Barletta (2010) versa:

Cumprir esclarecer que, no ajuste de fornecimento da saúde por planos privados, sua função social encontra-se também no fornecimento adequado da saúde e não na obtenção de lucros astronômicos esquivando-se de prestá-la por meio de cláusulas contratuais no mínimo discutíveis que, se impõem grave prejuízo ao consumidor

vulnerável, são mais prejudiciais para o consumidor idoso hipervulnerável. (BARLETTA, 2010, p. 236)

Quanto à forma, no que tange aos contratos de adesão feitos na aquisição de planos de saúde, prevalece as características inerentes deste modelo de contrato. Sendo assim, o consumidor contratante, pessoa física ou jurídica, tem a opção de aderir ou não ao contrato oferecido pela empresa administradora do plano de saúde, mas não pode negociar ou modificar as cláusulas contratuais pré-estabelecidas unilateralmente. A Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, regulamenta sobre quais informações que devem constar em um contrato de plano de saúde. (COELHO, 2010)

Contudo, apesar de lei específica de regulamentação dos contratos de adesão com plano de saúde, prevalece a incidência do Código de Defesa do Consumidor na matéria por observar a relação consumerista nestes tipos de contrato. Outrossim, implica o entendimento de uma proteção maior do contratante — consumidor, face aos eventuais abusos ou ilegalidades a serem cometidos por empresas deste setor. Neste ditame, a Lei de nº 14.454/22 (BRASIL, 2022) alterou alguns critérios da Lei nº 9.656/98 que trata dos planos de saúde privados no Brasil. Com efeito, ao Artigo 1º da Lei nº 9.656/98, passou a vigorar com o incremento da obrigatoriedade de consonância com o Código de Defesa do Consumidor.

3.4 PLANOS DE SAÚDE: O Sistema Suplementar de Saúde e o Contrato de Plano Privado de Saúde

O direito à saúde positivado no artigo 196 da Constituição Federal, é estabelecido a todos, sob dever do Estado, a ser garantido por meio de políticas públicas em colaboração com toda a sociedade e com os entes privados. O acesso universal é uma das características centrais do modelo de saúde implementado no país, orientados também pelos princípios da integralidade, gratuidade e da equidade, garantido por impostos e contribuições sociais. Não obstante, este sistema de saúde possui problemas de investimento e manutenção do serviço de qualidade, especialmente em regiões mais pobres. (MACIEL *et al.*, 2020)

Desta maneira, sendo o marco regulatório do sistema público de saúde consolidado em 1988, e determinando a universalidade de seu acesso, bem como a integralidade e gratuidade de sua oferta, este permitiu a livre participação da iniciativa privada na busca de atender ao pleno direito à saúde. A este modelo de coparticipação, é entendido como Sistema de Saúde Suplementar. A importância desta configuração para o sistema de saúde se dá na medida em que a iniciativa privada “desafoga” os congestionamentos oriundos da procura de serviço público de saúde. (ANDRADE; MAIA, 2007)

O sistema de saúde suplementar é um conjunto de serviços de assistência médica oferecidos por empresas privadas que atuam em paralelo ao sistema público de saúde. No Brasil, é regulamentado pela Lei nº 9.656/1998, na qual é considerada importante marco legal na regulamentação das operadoras de planos de saúde, posto que veio a consolidar as normas e diretrizes para a contratação destes serviços. O sistema de saúde complementar consiste em um sistema de planos e seguros de saúde que oferecem aos seus usuários a possibilidade de acesso a serviços de saúde privados, tais como consultas médicas, exames, internações, cirurgias e outros procedimentos médicos. O acesso a estes serviços de saúde é garantido mediante ao pagamento de mensalidade com preços pré ou pós estabelecidos a fim de dar assistência médica, hospitalar e odontológica. (OLIVEIRA, 2014)

Outrossim, a Lei nº 9.961 de 2000, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), veio a materializar a regulamentação preconizada na Lei nº 9.656/1998. A ANS é a autarquia responsável pela regulação, controle, normatização e fiscalização das atividades exercidas pelas empresas prestadoras dos serviços médicos, hospitalares e odontológicos que doravante serão chamadas de operadoras. A ANS tem, portanto, papel basilar na estruturação do sistema suplementar de saúde, com ações de promoção da saúde do usuário e na manutenção das operadoras, formando um campo de competitividade. De igual maneira, a regulação também coíbe as eventuais falhas deste sistema: tais como as mensalidades abusivas e as exclusões de atendimento. (PIETROBON *et al.*, 2008)

Com efeito, a Agência Nacional de Saúde prevê a participação social por meio de instrumentos complexos que auxiliam no processo de tomada de decisão. A Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS); os comitês e comissões; as audiências públicas; as consultas públicas; e as câmaras e grupos técnicos, formam os instrumentos de participação social da agência reguladora. A CAMSS discute com seus representantes, escolhidos pelo corpo diretivo da ANS, sobre matérias pertinentes ao mercado de saúde suplementar. No que se refere aos comitês e comissões, estes são divididos por pertinência temática e são compostos por membros da ANS e por representantes de variados agentes do setor: operadoras, prestadores e consumidores. Já com relação as audiências públicas, estas têm por objetivo a promoção do debate com a sociedade em matérias relevantes no auxílio da tomada de decisão por parte dos órgãos gestores da saúde suplementar. No que tange às consultas públicas, a participação social ocorre pelo envio de contribuição a serem apreciadas nas discussões. (PATULLO, AITH, 2022)

Doravante, as câmaras e os grupos técnicos finalizam o rol da participação social no processo administrativo da ANS, onde possuem a finalidade de aprofundar o debate regulatório sobre temas específicos. A pertinência do tema delimita os participantes que serão constituintes

das câmaras e dos grupos técnicos, sendo este último mais informal do que o primeiro. Neste sentido, o estabelecimento desses instrumentos participativos da sociedade na formação regulamentária e no processo decisório de questões que envolvem a saúde suplementar, é a efetivação da democracia na legitimação das normas expedidas pela ANS. A importância da participação social e sua atuação em paridade com os atores financeiros que participam da saúde suplementar é destacada na manutenção dos interesses coletivos e sociais, em detrimento de decisões autocráticas. (PATULLO, AITH, 2022)

Não obstante, os autores citam críticas à efetividade da ANS no enfrentamento de problemáticas envolvendo os usuários e as operadoras. Em principal, destacam-se a falta de transparência e efetividade da regulação; a baixa qualidade dos serviços prestados pelas operadoras; a falta de cobertura de determinados procedimentos; dificuldade de acesso; e dos altos custos dos planos de saúde. Verbicaro (2019), ao descrever o papel dos órgãos reguladores do sistema privado de saúde, dentre eles a própria ANS, apresentou críticas apontadas em estudos remetendo à problemas de fiscalização, medidas punitivas inadequadas e avaliações qualitativas falhas. Neste contexto, reforça o papel fundamental do Poder Judiciário em garantir a solução de conflitos e coibir práticas abusivas por parte das operadoras.

4 AS FRAGILIDADES DO CONSUMIDOR PESSOA IDOSA NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

Como apresentado, as dificuldades da pessoa idosa nas relações consumeristas são multifatoriais: em que gera um cenário de enfraquecimento extremo no polo ao qual figura, tornando-o vulnerável face aos fornecedores. Desta feita, inúmeras são as situações em que o consumidor pessoa idosa é posto em situação de desvantagem haja vista suas limitações físicas e mentais, face a um mercado cada vez mais especializado. (SCHMITT, 2009)

À tal análise, Verbicaro (2019) complementa destacando a fragilidade psíquica inerente da pessoa idosa como a característica mais visada e explorada pela indústria cultural do consumismo desenfreado. Com efeito, a sociedade de consumo utiliza-se das mais variadas estratégias de marketing e artifícios, pondo a pessoa idosa em posição mais vulnerável na relação negocial. A indústria cultural explora a suscetibilidade da pessoa idosa criando necessidades antes inexistentes, gerando novas despesas que comprometem o rendimento daquele que, por muitas vezes, é a referência central no orçamento familiar.

O superendividamento é a situação fática na qual o consumidor contrai uma dívida, ou um conjunto delas, que perpassam sua capacidade financeira de pagamento. Na sociedade contemporânea do consumo, este fenômeno aparece com mais frequência haja vista as facilidades impostas nas relações negociais, onde se aumentam a capacidade de crédito futuro, facilitam o processo de compras, dificultam o acesso a informações, dentre outras flexibilizações que banalizam a tomada de crédito. A soma das obrigações de crédito pode levar o consumidor pessoa idosa a uma situação de insolvência financeira comprometendo a sua renda e a de sua família que em forma agravada, poderá acarretar em exclusão social. (SANTOS; PINHO, 2015)

Os autores De Sá e Gonçalves (2015) discutem o papel da desburocratização das linhas de crédito oferecidas aos consumidores, em especial às pessoas idosas, e como o consumo fomentado pela publicidade cada vez mais agressiva pode acarretar em uma potencial situação de superendividamento. Para os autores, além das necessidades de consumo das pessoas idosas: despesas domésticas e com saúde, este grupo fica estimulado a contrair empréstimos em seu nome a fim de suprir suas demandas de consumo e de seus dependentes. A facilidade na qual as operadoras de créditos vendem suas linhas de empréstimos e a vulnerabilidade em que se encontram as pessoas idosas é a fórmula ideal para um potencial superendividamento. Neste sentido, é salutar na compreensão da matéria do julgado:

APELAÇÃO CÍVEL. NEGÓCIOS JURÍDICOS BANCÁRIOS. AÇÃO DE ANULAÇÃO DE CONTRATO. EMPRÉSTIMO CONSIGNADO, OFERECIDO

NA RESIDÊNCIA DE IDOSO, MEDIANTE PROMESSA DE VANTAGEM FINANCEIRA INEXISTENTE. DOLO CARACTERIZADO. ABUSIVIDADE NA CONDUTA DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA. ART. 39, INC. IV, DO CDC C/C ART. 171, INC. II, DO CC. Narrativa verossímil da inicial, especialmente ante as circunstâncias que envolveram o negócio jurídico realizado, que confortam a alegação de que o autor, induzido dolosamente por preposto réu, foi convencido a aderir ao contrato, mediante falsa promessa de vantagem financeira. Notória a ocorrência de inúmeros casos de fraude contra aposentados, envolvendo oferta a domicílio de produtos e serviços bancários, mediante promessa de benefício econômico, nos quais as vítimas são, em sua grande maioria, pessoas idosas, doentes e com pouca instrução, vulneráveis a esse tipo de conduta. Elementos de convicção carreados aos autos que permitem concluir que o autor jamais contrataria um empréstimo, em valor expressivo, se tivesse ciência, mínima que fosse, de que esse negócio, além de não lhe render qualquer remuneração, se traduz em forte perda financeira. Conduta ilícita e abusiva que gera a nulidade do contrato. HONORÁRIOS. CRITÉRIO. VALOR. Os honorários devem ser fixados nos moldes do § 4º do art. 20 do CPC, sopesadas as moderadoras das alíneas a, b e c" do § 3º do referido diploma legal. Reduzidos os honorários arbitrados, para adequá-los às peculiaridades do caso concreto. DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70054328000, Décima Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Pedro Celso Dal Pra, Julgado em 20/06/2013)

Não é incomum, portanto, a presença massificada da publicidade na oferta de linhas de créditos destinadas às pessoas idosas, em destaque aos pensionistas. Os fornecedores destes serviços, a saber: financeiras e operadoras de crédito, utilizam-se de estratégias de venda desde as mais corriqueiras como panfletos e *folders* ao meio da rua, e visitas domiciliares, quanto as mais sofisticadas com peças publicitárias televisivas em horários mais comuns ao público pessoa idosa e, mais condizentes com a era digital, nas redes sociais baseadas em algoritmos específicos vinculados a este público.

Sobre o fenômeno do superendividamento, inúmeros são os casos de pessoas idosas que são postas nesta posição de insolvência, levando-as a buscarem por solução jurídica especializada. Nesta contenda, um julgado é relevante para o entendimento da matéria:

Apelação Cível. Contratação eletrônica cartão de crédito consignado por meio de biometria facial. Aplicabilidade do CDC. Ausência de comprovação da efetiva manifestação da vontade e ciência inequívoca da contratação. Consumidor Idoso hipervulnerável. Validade da contratação não demonstrada. Fraude evidenciada. Precedentes da Corte. Cabimento de reparação por danos materiais e danos morais. Ação ora julgada parcialmente procedente. Recurso parcialmente provido. (TJ-SP - AC: 10016880820218260369 SP 1001688-08.2021.8.26.0369, Relator: Luis Fernando Camargo de Barros Vidal, Data de Julgamento: 09/09/2022, 14ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/09/2022)

Nesse sentido, o julgado supracitado destaca a vulnerabilidade do consumidor pessoa idosa frente às novas tecnologias. O relator destacou a fragilidade com o que o contrato fora firmado entre a ré e a pessoa idosa, haja vista que a celebração foi realizada remotamente. Desta maneira, nota-se como existem facilidades para a concessão de crédito dos mais variados tipos o que fragiliza mais ainda o polo do consumidor o tornando suscetível a práticas abusivas.

Neste diapasão, a Lei 14.871/21, que dispõe sobre o superendividamento, traz medidas de proteção e contenção de danos em casos de insolvência financeira. Para além das alterações ao Código de Defesa do Consumidor, a lei referida estabelece meios concretos de prevenção e solução do fenômeno do superendividamento. No que tange à prevenção, no seu artigo 1º, tratando das inserções no CDC, estabelece medidas de educação financeira a serem ofertadas pelo Estado, bem como prevê o dever legal da informação clara a respeito dos riscos financeiros, em especial nas contratações de linhas de crédito. A Lei adiciona também ao CDC as formas de tratamento do superendividamento, com a disposição de vias judiciais e extrajudiciais, estabelecimento de acordos e repactuação da dívida. (BRASIL, 2021)

4.1 HIPERVULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA

Diante do exposto, a despesa com saúde, que se destaca como uma das principais despesas das pessoas idosas, perpassa a simples vontade de consumir se manifestando como necessidade de consumo. Desta maneira, imputa à pessoa idosa uma necessidade de consumir bens e serviços de saúde com a premissa de manutenção da própria vida. Para Miragem (2016), além das dificuldades oriundas da diminuição das aptidões físicas e mentais, a pessoa idosa é refém de necessidades de consumo de bens e serviços específicos para sua condição. Neste íterim, a vulnerabilidade agravada do consumidor pessoa idosa manifestada perante fornecedores de serviços de saúde é estabelecida a partir destes dois pilares.

Outrossim, partindo do ponto que a vulnerabilidade do consumidor é apresentada de três conceitos centrais, a saber: vulnerabilidade técnica-informacional; vulnerabilidade socioeconômica ou fática; e vulnerabilidade jurídica, estas se inter-relacionam com as vulnerabilidades inerentes do consumidor pessoa idosa criando um contexto de extrema desigualdade na relação consumerista. Para Miragem (2021), a verificação da vulnerabilidade e a compatibilidade do indivíduo com a incidência desta na relação de consumo, funciona como reitores da interpretação e aplicação do Código de Defesa do Consumidor, a fim de garantir maior otimização da proteção legal por parte do Estado em atenuar as desigualdades inerentes da relação contratual.

4.1.1 A vulnerabilidade técnica-informacional do consumidor pessoa idosa

Como apresentado, a conceituação da vulnerabilidade técnica-informacional do consumidor, apoia-se estabelecendo que o fornecedor é o detentor de informações sobre o bem ou serviço adquiridos pelo consumidor. Com efeito, tal informação tem o dever legal de ser

transmitida ao consumidor com clareza e transparência a fim de comunicar àquele que adquire o bem ou produto, o real entendimento do que está sendo negociado. (MIRAGEM, 2016)

Neste sentido, diversos dispositivos presentes no Código Consumerista estabelecem o dever de fornecer informações claras e concisas sobre o objeto contratado. A título de exemplos, não exaurindo a totalidade do tema, no seu Artigo 4º é apresentada, dentro dos objetivos da Política Nacional do Consumo, a transparência nas relações de consumo, como também no artigo 6º, inciso III estabelecendo como direito básico do consumidor a adequação e clareza das informações dadas pelos fornecedores na aquisição de bens ou serviços. Em seus Artigos 8º e 31º, comungando com a posição de Garcia e Dessaune (2012) que apresenta a vulnerabilidade física do consumidor, estabelece o dever dos fornecedores em dar todas as especificações dos riscos inerentes ao bem ou serviço. Quanto à proteção do consumidor contra propaganda enganosa, dispõe o Artigo 37º no sentido de coibir informações falsas ou distorcidas a fim de confundir quem vem a consumi-lo. No Artigo 46º, é estabelecido a desobrigação do consumidor quando este for confrontado com instrumentos contratuais mal redigidos a fim de dificultar a sua compreensão. (BRASIL, 1990)

Não obstante, variadas são as formas de violação desses dispositivos legais, seja na obstrução de informações relevantes na aquisição de bem ou serviço, ou na presença de cláusulas abusivas em contratos nebulosos. No que se refere à modalidade contratual de adesão a planos privados de saúde, a problemática se materializa em diversas frentes disruptivas ao negócio jurídico firmado. As vulnerabilidades dos consumidores, em principal da pessoa idosa consumidora, são exploradas nesse tipo contratual dando vazio a desigualdade do negócio. Neste sentido, a vulnerabilidade técnica-informacional evidencia a fragilidade do consumidor face aos contratos pré-estabelecidos em linguagem técnica-jurídica complexa que por vezes leva ao consumidor a aderir sem o pleno conhecimento do que está sendo realmente contratado ou sobre quais condições estão incumbidas no pacto negocial. (FARIAS; ROSENVALD, 2021)

Com efeito, destacam-se as cláusulas gerais dos planos privados de saúde por estas possuírem informações importantes ao próprio usufruto do serviço adquirido. Além das formas de financiamento do plano, bem como os reajustes, multas de rescisão contratual, e outras cláusulas relativas às mensalidades do serviço, constam também no contrato as coberturas do atendimento de saúde. Neste sentido, portanto, é salutar o conhecimento na íntegra dos termos de adesão buscando o atendimento da real vontade do consumidor que está contratando o serviço.

Contudo, devido aos meios mais obtusos de venda de planos privados de saúde, é comum que a oferta vendida não seja a materializada no contrato. No que tange ao consumidor

pessoa idosa, destacando o discernimento comprometido e a necessidade de aquisição de uma assistência de saúde privada, este pode ser alvo fácil das operadoras de planos de privados de saúde e terminam por adquirir um plano que não atenda às suas expectativas, necessidades e vontades. Sobre a matéria em questão, uma Apelação Cível do TJRJ dirimiui:

Apelação Cível nº 0069139-62.2016.8.19.0001. Ementa: ‘PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. Idoso vulnerável que adere a contrato de adesão sem conhecer as cláusulas contratuais. Contrato que prevê expressamente a aplicação de cláusulas limitativas do direito à saúde. Abusividade reconhecida. Aplicação da Súmula 90 deste TJRJ. Plano de saúde que não pode recusar o tratamento indicado pelo médico, sob pena de multa diária. RECURSO DESPROVIDO.’ (Acórdão TJ-RJ, processo nº 0069139-62.2016.8.19.0001, julgado em 12/06/2019)

Outrossim, Verbicaro e Vieira (2021) analisam o papel da vulnerabilidade informacional do consumidor fundamentando que a falta da informação do que se está consumindo afeta a própria manifestação da vontade do indivíduo na relação de consumo. Para os autores, a informação — como sendo garantidor do exercício de liberdade de escolha do consumidor, firma-se de posição central na manifestação da autonomia e criticidade do consumidor. O fornecedor, ao mitigar as informações dos consumidores, como nos casos de contratos de adesão a planos de saúde privados, mascara o que está sendo vendido, induzindo o consumidor ao vício de consentimento. Neste ínterim, Verbicaro e Ataíde (2017) estabelecem a necessidade da informação a ser transmitida ao consumidor, ao passo que não apenas a presença da própria informação é suficiente, mas sim aquela transmitida até aos consumidores menos instruídos e mais vulneráveis.

Não obstante, é comum a observância de vícios informacionais por parte dos fornecedores agindo, por vezes, na exploração dos menos instruídos e os mais vulneráveis na relação de consumo. A falta de informação adequada, ou a dissimulação desta, direciona o consumidor a não compreender o que de fato está sendo adquirido de bem ou serviço. A esta relação de dano originado da falta de informação e vício de vontade do consumidor, Barbosa (2019) apresenta o vício de informação sobre três aspectos principais: no desconhecimento do fornecedor do que está sendo vendido; na ocultação do que está sendo negociado; e na desconfiguração do que realmente está sendo tratado.

Sendo assim, diuturnamente são observados vícios de informação dos mais variados tipos nas relações de consumo, potencializada quando estas são realizadas de forma remota, a saber por ligações ou no comércio eletrônico. Neste sentido, os autores Verbicaro e Vieira (2021) pontuam:

No ambiente virtual, o dever de informar faz parte do rol de deveres mais relevantes para a relação de consumo. Pelas próprias características do ciberespaço, em razão de

sua natureza despersonalizada, a informação é o principal instrumento para a realização do negócio. (VERBICARO; VIEIRA, 2021)

Insta saber, contrapondo-se com a falta de informações na qual o consumidor pode se encontrar, o fornecedor que detém informações sobre o consumidor também agrava a desigualdade da relação de consumo. Não é novidade os estudos de *marketing* e propaganda acerca da vinculação de anúncios de produtos a serem disponibilizados aos consumidores baseando-se em estudos de recorte de audiência de determinado canal, ou prevalência de determinado tipo de comportamento a fim de adquirir um produto mais específico. Porém, na contemporaneidade da massificação dos dados, há uma maior precisão das incidências de consumo, geralmente na inserção de um terceiro na relação consumidor-fornecedor, que operacionaliza os dados de forma algorítmica a fim de capitalizar melhor a venda.

Com efeito, a vulnerabilidade informacional se estendeu com a finalidade de acompanhar as profundas e céleres transformações visualizadas na experiência de consumo atual originadas das novas tecnologias. As novas formas de ofertas de bens e serviços, por meio do comércio eletrônico e da gestão de dados, traz consigo novos entendimentos sobre a vulnerabilidade da informação. Dentre os principais pontos, verificam-se a desinformação tecnológica, desburocratização e facilitação na celebração de contratos virtuais, vazamento de dados por parte das operadoras, entre outros desafios pertinentes às novas formas de consumir. (MIRAGEM, 2021)

Por esta razão, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018 (BRASIL, 2018), é um importante marco regulatório que visa proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e a livre formação da personalidade de cada indivíduo da sociedade, agindo na proteção do tratamento de dados físicos ou digitais. O aspecto principal da LGPD, no que se refere à relação de consumo, está na vinculação dos dados fornecidos pelo consumidor a ser somente utilizado para fim específico e determinado, caso contrário o agente que mantém os dados será responsabilizado. A lei também estabelece medidas protetivas contra operações ilícitas com dados: desde sua coleta, tratamento, até a sua exclusão. Ainda sobre as relações de consumo, este documento legal faz referência ao Código de Defesa do Consumidor, ao trazer as regras de responsabilidade objetiva consoantes com o CDC.

Com efeito, a problemática da operacionalização de dados, para além do que se foi objetivado na hora da coleta, põe o consumidor em extrema desvantagem na relação consumidora, ficando à mercê de abusividades e assédio de consumo. Agrava-se ainda, posto que mesmo na hora da disponibilização dos dados, o consumidor por vezes não tem ciência do

quê e para quê está cedendo seus dados físicos ou digitais. Comunga-se então, com a fragilidade dos dados, a falta de informação e clareza pertinentes a todo contrato de consumo, e como a lesa deste fundamento — da informação, corrói toda a relação negocial. Sendo assim, com ou sem consentimento, os dados individuais podem ser operacionalizados das mais variadas maneiras nos mais diversos meios: reais ou virtuais. O consumidor pessoa idosa se torna mais suscetível a estas práticas principalmente quando não há o domínio sobre as novas demandas tecnológicas da atualidade.

Siqueira *et al.* (2021), ao analisarem a vulnerabilidade dos consumidores no ciberespaço, teceram importantes apontamentos na verificação da vulnerabilidade encontrada nos novos meios de consumo eletrônico. Nestes casos, a vulnerabilidade apresentada no contexto da nova era digital não se resume à falta de proficiência em operacionalizar os novos meios digitais, mas sim a culminância de diversos atores econômicos envolvidos na relação de consumo, aliadas com as já elucidadas vulnerabilidades inerentes ao consumidor. Resta assim, ao consumidor desinformado e despreparado face às relações materiais de consumo, a tutela jurisdicional que vise protegê-lo em eventuais casos de abusividade. A LGPD se faz imperiosa na proteção de dados dos usuários das novas tecnologias e serviços presentes nas relações no ciberespaço.

Para Aragão e Schiocchet (2020), que pesquisaram o impacto da LGPD no que se refere aos dados de usuários do sistema público de saúde brasileiro, o Sistema Único de Saúde necessita de proteção de dados sensíveis e de melhoramento nos processos que envolvam a segurança da informação. Para as autoras, por seu complexo sistema de tecnologia da informação, o Sistema Único de Saúde carece de medidas efetivas em consonância com o preconizado pela lei LGPD. Os dados de saúde fazem parte dos dados sensíveis, segundo artigo 2, inciso II, da LGPD, posto que, a disponibilização de dados desta natureza, quando revelados, podem levar à discriminação lesando o próprio indivíduo e a sociedade. (ARAGÃO, SCHIOCCHET, 2020)

A formulação desta problemática é verificada nos casos, por exemplo, em que a pessoa idosa é surpreendida por anúncios ou telefonemas oferecendo assistência médica para uma condição de saúde já sabida pelos fornecedores. Em reportagem, Rosário (2021) apresentou o impasse do número de dados de saúde vendidos clandestinamente em contraste com o aumento da telemedicina. Na matéria, é citado que o valor dos dados de saúde supera em até 25 vezes o valor dos dados financeiros de um indivíduo no mercado clandestino de venda de dados.

4.1.2 As vulnerabilidades fática ou socioeconômica e jurídica do consumidor pessoa idosa

Como apresentado, a vulnerabilidade do consumidor é consubstanciada em diferentes eixos que, convergindo-se, em maior ou menor intensidade, de forma permanente ou temporária, situam o consumidor em uma posição desfavorável frente ao fornecedor. Neste íterim, a vulnerabilidade fática estabelece, na relação material de consumo, uma desigualdade típica dos atores econômicos em contraste com o destinatário final. A tal posição, vale salientar que esta vulnerabilidade não é consoante com a teoria maximalista da figura do consumidor: na qual vincula o destinatário final ao status de consumidor independentemente de sua natureza jurídica e de seu poder econômico. (MIRAGEM, 2021)

Neste sentido, a vulnerabilidade fática abrange genericamente casos em que evidencia a subordinação do consumidor em um estado de debilidade face aos fornecedores. Dentre as qualidades subjetivas pertinentes aos consumidores, pode-se verificar a fragilidade de sua condição quando este pertence à grupo socialmente vulnerável, como o das pessoas idosas, e sobre o porte financeiro das partes envolvidas no negócio jurídico. A vulnerabilidade fática é, então, uma debilidade socioeconômica onde o ator consumidor se encontra subordinado à outra parte. Cabe destacar, que a fragilidade socioeconômica é mais evidenciada nas relações cujos partícipes são consumidores pessoas físicas com fornecedores pessoas jurídicas. (MIRAGEM, 2021)

Da mesma dimensão, a vulnerabilidade jurídica manifestada no pólo do consumidor é presumida apenas aos consumidores pessoas físicas, concomitante ou não com outras vulnerabilidades inerentes ao destinatário final. Esta posição é entendida partindo da premissa de que o fornecedor possui maior habitualidade em resolver questões por vias judiciais e extrajudiciais, ao passo de que o consumidor pode se sentir perdido em acessar a justiça plenamente. Neste sentido, Schmitt (2009) esclarece:

No que tange à vulnerabilidade jurídica do consumidor, esta é diagnosticada a partir do uso de técnicas de contratação de massa, representadas pelos contratos de adesão, pelas condições gerais dos negócios e pelos demais instrumentos contratuais utilizados normalmente pelos fornecedores, que são empregados no intuito de conceder celeridade às contratações negociais. O que o mercado acaba expondo, em inúmeros casos, são setores jurídicos próprios de fornecedores, preparados para conflitos judiciais e extrajudiciais. (SCHMITT, 2009, *online*)

Para Miragem (2021), o consumidor é presumidamente leigo sobre os efeitos jurídicos de determinados atos bem como do próprio conteúdo contratual que está sendo firmado. Sobre a presunção da vulnerabilidade jurídica de pessoas empresariais, o autor ensina:

Todavia, em relação ao consumidor pessoa jurídica, ou o consumidor profissional, é razoável exigir o conhecimento da legislação e das consequências econômicas dos seus atos, daí por que a presunção neste caso, ainda que relativa (*iuris tantum*) é de que deva ter tais informações ou buscar obtê-las. (MIRAGEM, 2021, p.237)

Não obstante, a hipossuficiência apresentada pelos consumidores em alguns cenários de consumo não se apresenta de forma indispensável ou essencial. Deste modo, implica-se dizer que a vulnerabilidade verificada no consumidor não se traduz em hipossuficiência, embora a hipossuficiência se manifeste como uma vulnerabilidade do consumidor, pessoa física ou jurídica. Sobre a capacidade processual e vulnerabilidade, o eminente Relator Giovanni Conti discorre:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PRIVADO NÃO ESPECIFICADO. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR CDC. FORNECEDOR E CONSUMIDOR. PESSOA JURÍDICA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. DISTINÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE E HIPOSSUFICIÊNCIA. TEORIA FINALISTA. REFORMA DA DECISÃO. Consumidor. Restam caracterizados os conceitos de consumidor e fornecedor, nos exatos termos dos arts. 2º e 3º da Lei 8078/90, hipótese em que todo o seu sistema principiológico e todas as questões que permeiam a demanda, sob sua ótica devem ser tratados. Vulnerabilidade e hipossuficiência. Todo consumidor é vulnerável, mas nem todo consumidor é hipossuficiente. Isto ocorre porque processualmente o consumidor pode ou não possuir meios de obtenção de prova. Se ele já obtiver provas ou ter realizado protocolos da solução do litígio pois possui conhecimento razoável do que se deve fazer, ele não será considerado hipossuficiente, agora, por outro lado se ele não conseguir prover provas por decorrência de seu desconhecimento técnico ou informacional que paira na relação obrigacional e, por muitas vezes, é omitida pelo fornecedor, então, poderá arguir ante ao juiz a inversão do ônus da prova. Caso concreto. Considerando a relação estabelecida entre as partes, sendo a farmácia autora (pessoa... jurídica) destinatária final dos produtos da ré (peças de automóveis), presumida a vulnerabilidade e hipossuficiência do usuário, ainda que seja pessoa jurídica, pelo que necessária a aplicação do CDC ao caso e a inversão do ônus da prova. Precedentes do STJ. AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO. UNÂNIME. (Agravado de Instrumento Nº 70074059023, Décima Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Giovanni Conti, Julgado em 26/04/2018). (TJ-RS - AI: 70074059023 RS, Relator: Giovanni Conti, Data de Julgamento: 26/04/2018, Décima Sétima Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 08/05/2018)

Na ocasião, a pessoa jurídica fora considerada hipossuficiente e vulnerável na relação negocial, o que levou a incidência do Código de Defesa do Consumidor no caso concreto no que tange aos elementos requeridos para a aplicação da inversão do ônus da prova.

Insta o enfoque, ao se falar sobre vulnerabilidade jurídica e hipossuficiência, o debate sobre o acesso à justiça das pessoas idosas no país. De Souza e Vieira (2022), ao analisar os meios de facilitação de acesso à justiça por pessoas idosas, buscou verificar quais mecanismos são efetivos em priorizar este grupo que constantemente é alvo de barreiras sociais. No estudo, foi apresentada a importância de varas especializadas em litígios envolvendo pessoas idosas, bem como o atendimento prioritário às demandas judiciais deste mesmo grupo. Contudo, restou a análise de que ainda existe carência para a real efetivação do acesso à justiça por parte das

peessoas idosas, onde a problemática da morosidade processual tem relevância, posta a urgência da demanda da pessoa idosa. Os autores concluem:

Portanto, a criação de novos setores para atendimentos específicos de idosos é crucial para a duração razoável do processo e para o melhor desempenho ao atendimento das pessoas idosas, somado a isso, a confecção de novos concursos públicos para contratar servidores para o Poder Judiciário resolveria consideravelmente estes desafios enfrentados pela pessoa idosa, que inclusive está protegida pelas políticas públicas assistencialistas. A ausência de concretização destas medidas, seria dizimar o Estatuto do Idoso e fazer com que os idosos permaneçam prejudicados neste cenário contemporâneo. (DE SOUZA E VIEIRA, 2022, p. 139)

Nota-se que, as barreiras sociais apresentadas às pessoas idosas, são vislumbradas pelo Estatuto da Pessoa Idosa, porém peca na sua justa efetivação. Foi verificado no estudo a prioridade de atendimento no acesso à justiça das pessoas idosas, contudo tampouco se diferiu dos procedimentos habituais. (DE SOUZA E VIEIRA, 2022)

5 HIPERVULNERABILIDADE DO CONSUMIDOR PESSOA IDOSA E CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE

O consumidor pessoa idosa, quando confrontado com os contratos de adesão a planos privados de saúde se encontra à mercê de um conjunto de vulnerabilidades já tratadas neste estudo pondo-a em subordinação face ao fornecedor. Há de se dizer que, em se tratando de uma necessidade de consumo que visa atender sua demanda de saúde, a expressão “vida ou morte” ganha tangibilidade, podendo ser verificada em diversas ocasiões. Para Verbicaro (2019), os serviços privados de saúde merecem atenção especial em sua prestação, afastando-se ao máximo do cometimento de abusividades, posto que tratam de aspecto basilar que é a vida humana.

Com efeito, reitera-se que órgãos administrativos reguladores da atividade comercial de planos privados de saúde têm prerrogativas legais de controle e fiscalização. Todavia, não restam casos em que há inatividade por parte destes órgãos protetivos que por vezes agem somente com a finalidade de proteger o sistema suplementar de saúde deixando o consumidor exposto a irregularidades. Para Schmitt (2009), a principal questão consumerista está relacionada ao aumento gradual do valor das parcelas conforme idade do usuário. Esse aumento, a depender de condições que exploram a vulnerabilidade do consumidor pessoa idosa, a saber: não tenha sido informado ao consumidor; não esteja previsto no contrato; possui valores e frequências arbitrárias; ou seja, desarrazoado; dentre outras situações, expõe o consumidor a danos materiais e morais que podem levá-lo, inclusive, à morte.

Neste ditame, os prejuízos oriundos de abusividades cometidas pelas operadoras de planos privados de saúde acarretam em inadimplemento, dívidas e desligamentos “compulsórios” do serviço. Para ambos os autores, Verbicaro (2019) e Schmitt (2009), é na ancianidade que se espera a maior utilização dos serviços de saúde e consequentemente maior ativação dos serviços acobertados pelo plano. Ocorre que são nas horas de maior precisão que os impasses surgem contrariando as necessidades dos consumidores pessoas idosas. Frustram-se então as expectativas sobre o serviço contratado pelo consumidor, no qual contribuiu para que um dia o serviço o fosse útil.

O Estatuto da Pessoa Idosa, em seu artigo 15, parágrafo 3º, dispõe sobre a vedação de discriminação da pessoa idosa pelos planos de saúde no que tange aos reajustes de mensalidades em razão da idade. Todavia, apesar de expressa vedação, divergentes eram as interpretações da matéria, hora favorecendo o consumidor pessoa idosa, em outra, tendendo a favor das

operadoras de plano de saúde, onde a principal argumentação em prol dos fornecedores era a própria manutenção econômica do sistema de plano de saúde. (SCHMITT, 2009)

Para Lucchesi (2017), na atualidade, existem três situações para se analisar os contratos firmados com as operadoras de planos de saúde: aos contratos firmados antes da Lei 9.656/98, que regulamenta a saúde suplementar no país; aos contratos firmados após a Lei 9.656/98 e antes do Estatuto da Pessoa Idosa; e os firmados após à vigência do Estatuto da Pessoa Idosa. Para os contratos antes da Lei 9.656/98, deve-se prevalecer a aplicação do CDC, primariamente. Nas outras situações, aplicam-se, sobre a previsão de reajustes, com valores e faixas etárias previstos as normas regidas pela Agência Nacional de Saúde.

5.1 ANÁLISE DO TEMA REPETITIVO 952 (RESP 1.568.244/RJ)

Neste ditame, vindo a pacificar os entendimentos sobre a legitimidade dos reajustes das mensalidades dos planos de saúde por condição da idade, o STJ acolheu o entendimento da possibilidade de efetuar-lo somente via três critérios a serem verificados: haja previsão contratual; observação das normas vigentes; e vedação de percentuais desarrazoados. Essa decisão veio da análise do Recurso Especial Repetitivo 1.568.244/RJ, onde a turma dirimiu a causa no sentido de que, para preservar o próprio sistema de saúde suplementar, usuários em grupos de faixa etária mais elevada devem colaborar em maior grau quando se comparado aos grupos de faixa etária reduzida: esse sendo o princípio da solidariedade intergeracional. Segundo o entendimento postulado, desta forma, a adesão aos planos de saúde se torna atrativa para os mais jovens ao passo que, por utilizarem menos os serviços, não estão dispostos ao pagamento de uma mensalidade mais elevada. Seguindo a ementa do caso:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE INDIVIDUAL OU FAMILIAR. CLÁUSULA DE REAJUSTE DE MENSALIDADE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. LEGALIDADE. ÚLTIMO GRUPO DE RISCO. PERCENTUAL DE REAJUSTE. DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS. ABUSIVIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO. EQUILÍBRIO FINANCEIRO-ATUARIAL DO CONTRATO. 1. A variação das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde em razão da idade do usuário deverá estar prevista no contrato, de forma clara, bem como todos os grupos etários e os percentuais de reajuste correspondentes, sob pena de não ser aplicada (arts. 15, caput, e 16, IV, da Lei nº 9.656/1998). 2. A cláusula de aumento de mensalidade de plano de saúde conforme a mudança de faixa etária do beneficiário encontra fundamento no mutualismo (regime de repartição simples) e na solidariedade intergeracional, além de ser regra atuarial e asseguradora de riscos. 3. Os gastos de tratamento médico-hospitalar de pessoas idosas são geralmente mais altos do que os de pessoas mais jovens, isto é, o risco assistencial varia consideravelmente em função da idade. Com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, foram estabelecidos preços fracionados em grupos etários a fim de que tanto os jovens quanto os de idade mais avançada paguem um valor compatível com os seus perfis de

utilização dos serviços de atenção à saúde. 4. Para que as contraprestações financeiras dos idosos não ficassem extremamente dispendiosas, o ordenamento jurídico pátrio acolheu o princípio da solidariedade intergeracional, a forçar que os de mais tenra idade suportassem parte dos custos gerados pelos mais velhos, originando, assim, subsídios cruzados (mecanismo do community rating modificado). 5. As mensalidades dos mais jovens, apesar de proporcionalmente mais caras, não podem ser majoradas demasiadamente, sob pena de o negócio perder a atratividade para eles, o que colocaria em colapso todo o sistema de saúde suplementar em virtude do fenômeno da seleção adversa (ou antisseleção). 6. A norma do art. 15, § 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda 'a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade', apenas inibe o reajuste que consubstanciar discriminação desproporcional ao idoso, ou seja, aquele sem pertinência alguma com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato. 7. Para evitar abusividades (Súmula nº 469/STJ) nos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de saúde, alguns parâmetros devem ser observados, tais como (i) a expressa previsão contratual; (ii) não serem aplicados índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios, que onerem em demasia o consumidor, em manifesto confronto com a equidade e as cláusulas gerais da boa-fé objetiva e da especial proteção ao idoso, dado que aumentos excessivamente elevados, sobretudo para esta última categoria, poderão, de forma discriminatória, impossibilitar a sua permanência no plano; e (iii) respeito às normas expedidas pelos órgãos governamentais. (STJ - REsp: 1568244 RJ 2015/0297278-0, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 14/12/2016, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 19/12/2016 RDTJRJ vol. 111 p. 97 RT vol. 980 p. 598)

No que tange ao Estatuto da Pessoa Idosa, a supracitada decisão ressaltou a observância ao disposto no artigo 15, parágrafo 3º, da Lei nº 10.741/2003, que veda "a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade". Na ocasião, buscou-se fundamentação sobre o argumento da natureza do reajuste em não ser abusivo ou discriminatório contra a pessoa idosa, mas sim estabelecidos sobre critérios pré-definidos.

O primeiro deles, estabeleceu que o reajuste da mensalidade em razão da idade necessita ter previsão contratual. Não obstante, como já analisado nesse estudo, os contratos de adesão possuem uma natureza que favorece o desbalanceamento das forças dos pólos negociais. A desigualdade da relação onde atribui ao consumidor a exigência de se adequar ao estabelecido no contrato, cria uma situação desproporcional e que propicia o surgimento de abusividades. Sobre a matéria, Mário de Camargo Sobrinho ensina:

No contrato de adesão uma das partes formula antecipadamente, as cláusulas, de modo uniforme e abstrato, que recebe a denominação de condições gerais do contrato. A outra parte, chamada de aderente, aceita em bloco as cláusulas formuladas antecipadamente, sem alternativa para negociações preliminares ou modificações das cláusulas preestabelecidas. (SOBRINHO, 2000, p. 54)

A pessoa idosa, ao buscar firmar contrato com operadora de plano de saúde, necessita está de acordo com as cláusulas contratuais onde, presume-se, já conter matéria sobre o reajuste. Ao contratar, a pessoa idosa aceita tacitamente todos os termos e condições estipulados sem margem de negociação no negócio jurídico. Desta maneira, cerceia o livre debate entre as

partes, restando a pessoa idosa aceitar ou não. Todavia, como discutido, a pessoa idosa por ter a necessidade de contratar plano de saúde privado, acaba por se submeter às condições contratuais independentemente de seu teor, com ou sem seu conhecimento. Com efeito, não há de se falar em completa ciência dos termos contratuais, visto as dificuldades impostas aos contratos em passar, de forma clara, as suas informações. A vulnerabilidade informacional sujeitada à pessoa idosa face aos contratos de adesão é, também, outro ator que fomenta a desigualdade do consumidor perante às operadoras. (SCHMITT, 2009)

Doravante, o segundo critério para que possa haver a previsão legal da majoração das mensalidades dos planos de saúde em razão da idade é a plena consonância com o imperativo das leis, normas e regulamentações expedidas pelos seus agentes de controle. O órgão gestor que regulamenta o setor de saúde suplementar, a saber Agência Nacional de Saúde, é incumbido de fiscalizar administrativamente as operadoras e verificar a consonância com as resoluções expedidas pelo órgão. Em todo caso, administrativamente, com a decisão, deu eficácia quase que absoluta das normas expedidas por este ente que, no atual momento, estabelece os parâmetros técnicos no que se refere ao combate de abusividades cometidos pelas operadoras de planos de saúde. Neste sentido, enfraqueceu o acesso à justiça de consumidores nos casos de eventuais controvérsias. (VERBICARO; ARRUDA, 2019)

Ainda segundo Verbicaro e Arruda (2019), há ameaça aos direitos dos consumidores pessoas idosas ao passo que, ao presumir que o órgão regulamentador exerça sua função corretamente, inviabiliza os casos em que se necessitar revisão judicial nos contratos controversos. A vulnerabilidade jurídica é verificada, posto que, esta é encontrada nos consumidores de planos privados de saúde que tem suas demandas judiciais inviabilizadas.

Sobre o impedimento do reajuste da mensalidade dos planos de saúde em ser desarrazoado, os autores Verbicaro e Arruda (2019) estabelecem que o critério deve ser analisado de forma cautelosa a fim de que garanta a permanência do usuário pessoa idosa ao serviço de assistência de saúde. Essa ressalva se dá, posto que a negativa em atender à uma valoração desproporcional da mensalidade, levaria a pessoa idosa a ser impedida de acessar ao plano, e consequentemente, ao exercício fundamental à saúde da pessoa idosa.

Não obstante, Cuêva (2021), sobre a atuação do STJ no país nos últimos anos, enfatiza a Teoria da Deferência como balizadora das decisões jurídicas em atos administrativos, valorizando a expertise técnica das agências reguladoras nas tomadas de decisões. Para o Ministro, resta ao Poder Judiciário o dever de observar deferência às autoridades administrativas e, consequentemente, maior responsabilidade em operacionalizar matéria técnica. O relator da REsp 1.568.244/RJ ainda diz:

Assim, o STJ foi criado em uma época em que a regulação sobre os planos de saúde era ainda praticamente inexistente, antes da edição da lei dos planos de saúde e da criação da ANS, e começou a ampliar, talvez desmedidamente segundo alguns doutrinadores, o rol de direitos dos consumidores sem exigência de contrapartida, o que teve implicações inegáveis no custo dos planos de saúde. Os planos de saúde individuais, por exemplo, tornaram-se quase inexistentes na atualidade, em decorrência da jurisprudência extremamente protetiva que se acabou criando no STJ, entre outros fatores que certamente contribuíram para isso. (CUÊVAS, 2019, p.13-14)

Acerca dos reajustes, após a vigência do Estatuto da Pessoa Idosa, A Agência Nacional de Saúde editou a Resolução Normativa n. 63/2003 que estabeleceu as faixas etárias na qual as operadoras devem observar os limites de idade quanto ao reajuste das mensalidades dos planos. Sendo elas: I: 0 a 18 anos; II: 19 a 23 anos; III: 24 a 28 anos; IV: 29 a 33 anos; V: 34 a 38 anos; VI: 39 a 43 anos; VII: 44 a 48 anos; VIII: 49 a 53 anos; IX: 54 a 58 anos; X: 59 anos ou mais. Quanto a precificação, as operadoras de planos de saúde, desde que fundamentadas por estudos atuariais, podem impor com restrição ao preconizado pelo artigo 3 da mesma Resolução que estabelece limites percentuais de acordo com alguns critérios. Contudo, a observância desses índices por parte das operadoras, fica a critério da ANS.

Neste sentido, Patullo e Aith (2022), ao analisarem a desigualdade da participação dos consumidores nas decisões da Agência Nacional de Saúde, constataram a baixa participação destes, sendo esta participação difusa e menos organizada quando se comparada com a mobilização das operadoras de planos de saúde e de seus representantes. O impacto verificado na baixa participação dos consumidores reflete na manutenção dos interesses dos grupos econômicos em detrimento da melhoria dos serviços direcionado aos destinatários finais. Os autores comentam:

Com exceção das consultas públicas (em especial às que trataram da atualização do rol da ANS), os consumidores não conseguem se representar em paridade com as operadoras e prestadores de serviço. Destaca-se que, nos órgãos de discussão técnica, a representação dos consumidores foi muito baixa, com apenas 1% nos comitês, 6% nas câmaras técnicas e 4% nos grupos técnicos, o que coloca em questão a efetiva capacidade dessa categoria em influenciar na produção normativa da agência. (PATULLO; AITH, 2022, p. 30)

Isto posto, destaca-se que a efetivação da participação social nos processos decisórios tem maior valia quando este é realizado em momento anterior à formulação da norma. A influência do grupo a ser regulado — os consumidores dos planos privados de saúde, tem especial influência na decisão da matéria, sendo de maior efetividade antes da formulação do texto normativo, posto que, diversamente, sua influência é drasticamente reduzida. (PATULLO, AITH, 2022)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade mudou demograficamente nas últimas décadas. A maior presença da pessoa idosa na sociedade é fruto não apenas do aumento da expectativa de vida, mas como também da sua efetiva participação e fruição da vida com qualidade e bem-estar social. As prerrogativas legais de valorização da pessoa idosa vêm angariando resultados por meio de políticas públicas inclusivas, levando a visualização das pessoas idosas em todos os espaços da sociedade. Mas não é o bastante.

Ao longo do estudo, foi verificada a relevância social do grupo das pessoas idosas em diferentes aspectos: social, político e econômico. A transição epidemiológica na qual atravessou o Brasil é fruto do envelhecimento populacional e da transição demográfica, o que levou ao aumento do número de pessoas idosas no país. Além do número expressivo, este grupo social tem participação significativa na economia e consequentemente nos lares brasileiros.

Neste diapasão, foi discutido a importância da pessoa idosa na microeconomia doméstica e no mercado de consumo, ao passo que, destacaram-se, as despesas com produtos e serviços de saúde. Contudo, apresentou-se a problemática da indústria cultural do consumo como grande manipuladora das vontades dos consumidores, incluindo das pessoas idosas. Desta problemática, e no combate de outras abusividades, apresentou-se o princípio de defesa do consumidor e a própria legislação consumerista: o Código de Defesa do Consumidor.

Foi apresentado os princípios do código consumerista em consonância com o princípio fundante das relações de consumo: a vulnerabilidade do consumidor. O consumidor, na relação de consumo, é estabelecido como parte vulnerável do contrato, estando positivado no diploma consumerista. Como analisado, a vulnerabilidade é apresentada em várias formas, permanentes ou não, para pessoas físicas e jurídicas consumidoras. Na doutrina, são categorizadas por vulnerabilidade técnica e informacional; fática ou socioeconômicas, e jurídica. Foi apresentado também outras vulnerabilidades, incluindo a de dados — fruto das novas relações de consumo.

Todavia, alguns grupos sociais não completamente abarcados pelas vulnerabilidades atribuídas ao consumidor. A este fato, reconheceu-se o fenômeno da hipervulnerabilidade: onde existe além da vulnerabilidade inerente ao consumidor, um agravamento pela condição, permanente ou transitória, a que um grupo de consumidores possa vir a enfrentar.

Insta saber também, que a vulnerabilidade pode ser evidenciada face à tipos específicos de contratos. Destacou-se o modelo contratual de adesão, como àquele com cláusulas engessadas e uma diminuição do poder de autonomia do consumidor frente ao fornecedor. Esse

modelo é o mais utilizado nas contratações de serviços de planos privados de saúde, individuais ou coletivos, levando os consumidores à uma situação de fragilidade na relação negocial.

O pleno exercício do direito à saúde compreende também o acesso ao sistema de saúde suplementar. Este sistema é responsável por apoiar as demandas de saúde pública do país sendo composto das seguradoras de planos de saúde. Todo o sistema de saúde suplementar é regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão administrativo máximo do poder executivo no que se refere à saúde suplementar.

Em seguinte, analisou-se as fragilidades do consumidor pessoa idosa nas relações de consumo e como estas vulnerabilidades se apresentam das mais diversas formas. Ficou constatada também, variadas formas de abusividades cometidas contra os consumidores pessoas idosas, havendo a necessidade do poder judiciário em intervir nos contratos privados. Posteriormente, analisou-se a vulnerabilidade agravada do consumidor pessoa idosa frente aos contratos de adesão à planos privados de saúde. Restou a análise da problemática do aspecto multifacetado no qual a vulnerabilidade se apresente e como afeta a pessoa idosa nos contratos de consumo.

Ainda, discutiu-se sobre o reajuste das mensalidades dos planos de saúde privados e o estágio atual dos litígios desta matéria, analisando os seus desdobramentos e as consequências para o público pessoa idosa.

Neste ditame, ficou evidenciado que a problemática da vulnerabilidade é de conhecimento legal, porém insuficiente de tutela jurisdicional adequada. Isso se verificou pela versatilidade em que se podem verificar as vulnerabilidades que se multiplicam com o avançar da nova era, impossibilitando o consumidor em tomar pleno conhecimento de seu direito. As normas não se adaptaram aos novos fatos jurídicos que criam demandas cada vez mais característicos da contemporaneidade. As inovações legais, como o próprio CDC e suas atualizações, ou a LGPD sempre necessitam de atualizações a fim de garantir que o Estado continue a tutelar os negócios jurídicos em defesa da manutenção social.

As abusividades constatadas neste estudo revelam ainda que a vulnerabilidade dos consumidores, em especial àquela agravada inerentes a pessoa idosa, deve sempre priorizada pelo Estado na feitura das suas leis e normas e na sua operacionalização. As barreiras sociais sofridas pela pessoa idosa, somam-se às vulnerabilidades atribuídas à sua figura consumidora criando um perfil hipervulnerável a ser tutelado pelo Estado e toda sociedade.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. **Da Política Nacional do Idoso ao Estatuto do Idoso**: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. 2016.
- ALMEIDA, João Batista de. **Manual de direito do consumidor**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.
- ALVES, F. V. *et al.* **O Estatuto do Idoso e a promoção da saúde na terceira idade**: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*, v. 5, n. 2, p. 158-170, 2019.
- ANDRADE, Mônica Viegas; MAIA, Ana Carolina. **Gasto e consumo das famílias brasileiras contemporâneas** - demanda por planos de saúde no Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Volume 2. 2ª Edição. Capítulo 8. Brasília, 2007.
- ARAGÃO, S. M. de; SCHIOCCCHET, T. Lei Geral de Proteção de Dados: desafio do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 3, 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i3.2012. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2012>. Acesso em: 18 mai. 2023.
- BARBOSA, Fernanda Nunes. O dano informativo do consumidor na era digital: uma abordagem a partir do reconhecimento do direito do consumidor como direito humano. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, ano 28, v. 122, mar.-abr. 2019.
- BARLETTA, Fabiana Rodrigues. A pessoa idosa e seu direito prioritário à saúde: apontamentos a partir do princípio do melhor interesse do idoso. **Revista de Direito sanitário**, São Paulo v.15 n.1, p. 119-136, mar./jun. 2014.
- BENJAMIN, Antônio Herman V.; BESSA, Leonardo Roscoe e MARQUES, Claudia Lima. **Manual de Direito do Consumidor**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.
- BITENCOURT, Claudia. **A hipervulnerabilidade do consumidor idoso**: uma análise sob a perspectiva do Código de Defesa do Consumidor. *Revista de Direito do Consumidor*, São Paulo, v. 102, p. 177-201, jul.-set. 2016.
- BONATO, Cláudio; MORAES, Valério Dal Pai. **Questões controvertidas no Código de Defesa do Consumidor**. 2.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1999, p. 43.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 12 fev. 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm. Acesso em: 19 nov. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm. Acesso em: 03 jan. 2023.

BRASIL. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 ago. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Lei Nº 14.181, de 1º de julho de 2021. Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para aperfeiçoar a disciplina do crédito ao consumidor e dispor sobre a prevenção e o tratamento do superendividamento. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 01 jul. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114181.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp: 1195642 RJ 2010/0094391-6, Relator: Ministra Nancy Andrighi, Data de Julgamento: 13/11/2012. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/22829799/inteiro-teor-22829800>. Acesso em: 06 mar. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. REsp: 476428 SC 2002/0145624-5, Relator: Ministra Nancy Andrighi, Data de Julgamento: 19/04/2005. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/103241/inteiro-teor-100103754>. Acesso em: 02 mar. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. REsp: 1568244 RJ 2015/0297278-0, Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Data de Julgamento: 14/12/2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/416939208/inteiro-teor-416939214>. Acesso em 30 abr. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça - AI: 22816009320218260000 SP 2281600-93.2021.8.26.0000, Relator: Nuncio Theophilo Neto, Data de Julgamento: 28/01/2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/1225816257/inteiro-teor-1225816277>. Acesso em: 05 mar. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. AI: 70074059023 RS, Relator: Giovanni Conti, Data de Julgamento: 26/04/2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rs/575249962/inteiro-teor-575249975>. Acesso em: 29 abr. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 70054328000, Décima Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Pedro Celso Dal Pra, Julgado em 20/06/2013. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rs/112945920/inteiro-teor-112945930>. Acesso em: 20 mar. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. AC: 10016880820218260369 SP 1001688-08.2021.8.26.0369, Relator: Luis Fernando Camargo de Barros Vidal, Data de Julgamento: 09/09/2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/1635093933/inteiro-teor-1635093954>. Acesso em: 23 mar. 2023.

CAMARANO, Ana Amelia; LOSS, Juliana. Publicidade e hipervulneráveis: limitar, proibir ou regular. Intercom: **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 40, n. 3, p. 65-83, 2017.

CAMPISI, Judith *et al.* **Cellular senescence**: when bad things happen to good cells. *Nature reviews Molecular cell biology*, v. 12, n. 9, p. 729-740, 2011.

COELHO, M. C. A. Planos de Saúde e Contratos de Adesão: abusos e práticas comerciais desleais. **Revista de Direito do Consumidor**, v. 73, p. 131-154, mar./abr. 2010.

CUEVA, Ministro Ricardo Villas Bôas. Saúde suplementar: o dever de deferência às normas da ANS na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. **Revista jurídica de seguros**, 2019.

DE SÁ, Robson Paiva Ribeiro; GONÇALVES, Giovana Valeska. Superendividamento do consumidor: vulnerabilidade dos idosos nos contratos de mútuo. **Revista de estudos jurídicos**, 2015.

DE SOUZA DALSASSO, Frank Willian Rodrigues; VIEIRA, Marli Terezinha. **Os desafios do acesso à justiça aplicáveis ao idoso sob a ótica do dever de eficácia das políticas públicas**. *Humanidades & Inovação*, v. 9, n. 21, p. 132-141, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/3451> . Acesso em: 09 mai. 2023.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**: Teoria Geral dos Contratos, vol. 3. 30. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2016.

FALEIROS, V. de P. **Cidadania e direitos da pessoa idosa**. *SER Social*, [S. l.], n. 20, p. 35–62, 2009. DOI: 10.26512/ser social. v0i20.12766. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12766. Acesso em: 10 jan. 2023.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil**: Teoria Geral e Parte Geral. 14. ed. Salvador: JusPodivm, 2021.

FILOMENO, José Geraldo Brito. **Manual de Direitos do Consumidor**, 17^a ed. Atlas, 2021.

FONTANA, L. *et al.* Hormones and aging: do hormones play a role in aging-related decline? **The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 65, n. 2, p. 199-202, 2010.

GARCIA, Leonardo de Medeiros. **Direito do consumidor**. 11. ed. Niterói: Impetus, p. 41, 2021.

GARCIA, Leonardo de Medeiros; DESSAUNE, Marcos. **Vulnerabilidade do consumidor**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito do Consumidor**. São Paulo: Saraiva, 2018.

GREGORI, Maria Stella. **Planos de Saúde**: a ótica da proteção do consumidor – 3. Ed. rev. E atual. e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (**IBGE**). Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em:

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101704_informativo.pdf. Acesso em: 25 nov. 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) contínua: 2020-2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html>. Acesso em: 16 out. 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?edicao=29078>. Acesso em: 29 out. 2022.

LÓPEZ-OTÍN, C. *et al.* **The hallmarks of aging.** *Cell*, v. 153, n. 6, p. 1194-1217, 2013.

LUCCHESI, Maximiliano Evaristo de Castro. **Cláusulas abusivas nos contratos de planos e seguros de assistência privada à saúde** – A proteção do consumidor hipervulnerável. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Especialista em Direito do Consumidor e Direitos Fundamentais da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Orientador: Prof. Dr. Cristiano Heineck Schmitt. Porto Alegre, 2017.

MACIEL, M. A. C. *et al.* O direito à saúde como direito fundamental: uma análise à luz da Constituição Federal de 1988 e do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Direito em Debate**, v. 29, n. 53, p. 98-119, 2020.

MARQUES, Cláudia Lima. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais.** 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

MARQUES, Claudia Lima e MIRAGEM, Bruno. **Direito do Consumidor: Contratos de Consumo.** Coleção Doutrinas Essenciais; vol. IV. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

MARTINS-COSTA, Judith. Crise e modificação da ideia de contrato no direito brasileiro. **Revista de Direito do Consumidor**. n. 3. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, setembro/dezembro, 1992.

MIRAGEM, Bruno. **Curso de direito do consumidor** - 6 ed. rev., atual. e ampl. - São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

MIRAGEM, Bruno. **Curso de direito do consumidor.** 8. ed. São Paulo: RT, 2019.

MIRAGEM, Bruno. **Princípio da vulnerabilidade: perspectiva atual e funções no direito do consumidor contemporâneo.** In: OLIVEIRA, Amanda Flávio de *et al.* **Direito do consumidor: 30 anos do CDC: da consolidação como direito fundamental aos atuais desafios da sociedade.** Rio de Janeiro: Forense, 2021. Cap. 8, p. 243-271. E-book. Acesso em: 01 de mai. de 2023. Disponível em: <<https://brunomiragem.com.br/artigos/015-principio-da-vulnerabilidade-perspectiva-atual-e-funcoes-no-direito-do-consumidor-contemporaneo.pdf>>

MORAES, Paulo Valério dal Pai. **Código de Defesa do Consumidor: o princípio da vulnerabilidade no contrato, na publicidade, nas demais práticas comerciais.** Porto Alegre: Síntese, 1999.

MORAES, R. M. de, *et al.* Gastos das famílias com planos de saúde no Brasil e comprometimento da renda domiciliar: uma análise da Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017/2018). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. e00354320, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00354320>>. ISSN 1678-4464.
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00354320>.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

OLIVEIRA, Mônica de Castro Maia Senna. O setor de saúde suplementar no Brasil: aspectos econômicos e regulatórios. **Revista de Economia Contemporânea**, v. 18, n. 1, p. 55-78, 2014.

PATULLO, M. P. F.; AITH, F. M. A. Desigualdade da participação dos consumidores e operadoras na Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Revista de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. e0006, 2022. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2022.187345. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/187345>. Acesso em: 05 mai. 2023.

PERISSÉ, Camille; MARLI, Mônica. Caminhos para uma melhor idade. Editoria: Revista Retratos. **Revista do IBGE**, p. 18-24. fev. 2019.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e justiça internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2017.

PIETROBON, L.; PRADO, M. L. do; CAETANO, J. C. Saúde suplementar no Brasil: o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar na regulação do setor. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. Physis, 2008 18(4), p. 767–783, 2008.

ROSA, Luiz Carlos Goiabeira; BERNARDES, Luana Ferreira; FÉLIX, Vinícius Cesar. O idoso como consumidor hipervulnerável na sociedade de consumo pós-moderna. **Revista Jurídica da Presidência**, Brasília, v. 18, n. 116, Out. 2016/Jan. 2017. p. 540.

ROSÁRIO, Mariana. Crescimento da telemedicina fez aumentar venda clandestina de dados de saúde, aponta levantamento. **O Globo**. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/crescimento-da-telemedicina-fez-aumentar-venda-clandestina-de-dados-de-saude-aponta-levantamento-25205986>. Acesso em: 29 abr. 2023.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **Código de Defesa do Consumidor Comentado**, 16ª ed. Saraiva Educação, 2020.

SANTOS, Márcia Cristina M. Vaz dos; PINHO, Rodrigo Cesar Rebello. O Superendividamento do Consumidor e as Alterações do Código de Defesa do Consumidor. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 96, p. 19-48, set./out. 2015.

SCHMITT, Cristiano Heineck. A hipervulnerabilidade do consumidor idoso. **Revista de Direito do Consumidor**. São Paulo, n. 70, abr./jun. 2009, p. 139-171.

SCHOPENHAUER, Arthur. **A arte de envelhecer**. Tradução de Jair Barboza. 1ª ed. Porto Alegre: L&PM Editores, 2010.

SILVA, R. O. D. *et al.* **Uma discussão necessária sobre a vulnerabilidade do consumidor: avanços, lacunas e novas perspectivas**. Cadernos EBAPE.BR, v. 19, n. 1, p. 83–95, jan. 2021.

SIQUEIRA, N.; CONTIN, C.; BARUFI, B.; LEHFELD, de S. A (hiper)vulnerabilidade do consumidor no ciberespaço e as perspectivas da LGPD. **Revista Eletrônica Pesquiseduca**, [S. l.], v. 13, n. 29, p. 236–255, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/1029>. Acesso em: 07 de abr. de 2023.

SOBRINHO, Mário de Camargo. **Contrato de adesão e a necessidade de uma legislação específica**. Interlex Informações Jurídicas, 2000.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil: Volume Único**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento, família e políticas públicas**: em cena a organização social do cuidado. *Serviço Social & Sociedade*, n. Serv. Soc. Soc., 2020 (137), p. 135–154, jan. 2020.

VELOZ, M. C. T.; NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 12, n. 2, Psicol. Reflex. Crit., 1999 12(2), p. 479–501, 1999.

VERBICARO, Dennis; ATAÍDE, Camille da Silva Azevedo. O crédito como objeto de tensão qualificada na relação de consumo e a necessidade de prevenção ao superendividamento. **Revista da Faculdade de Direito da UFRGS**, Porto Alegre, v. esp., n. 36, out. 2017.

VERBICARO, D.; ARRUDA, S. G. A hipervulnerabilidade do consumidor idoso nas mensalidades dos planos de saúde em razão da idade na jurisprudência repetitiva do stj (RESP 1.568.244/RJ). **Revista Direito em Debate**, [S. l.], v. 28, n. 51, p. 34–48, 2019. DOI: 10.21527/2176-6622.2019.51.34-48. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/8473>. Acesso em: 02 mai. 2023.

VERBICARO, Dennis; VIEIRA, Janaína. A nova dimensão da proteção do consumidor digital diante do acesso a dados pessoais no ciberespaço. **Revista de Direito do Consumidor**, v. 134, p. 203, 2021.

ZANELATO, Marco Antônio. **Noção jurídica de consumidor**. (2009): 255-276.