

**XXV CONGRESSO DO CONPEDI -  
CURITIBA**

**DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II**

**MARCOS LEITE GARCIA**

**MATHEUS FELIPE DE CASTRO**

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria – CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN

**Vice-presidente Norte/Centro** - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP

**Secretário Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC

**Secretário Adjunto** - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

**Representante Discente** – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches – UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)

Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

#### **Secretarias:**

**Relações Institucionais** – Ministro José Barroso Filho – IDP

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF

**Educação Jurídica** – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDI

**Eventos** – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC

Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG

Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA

**Comunicação** – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

---

D598

Direitos e garantias fundamentais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UNICURITIBA;

Coordenadores: Marcos Leite Garcia, Matheus Felipe De Castro – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-341-2

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: CIDADANIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: o papel dos atores sociais no Estado Democrático de Direito.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Congressos. 2. Garantias Fundamentais. I. Congresso Nacional do CONPEDI (25. : 2016 : Curitiba, PR).

CDU: 34



# XXV CONGRESSO DO CONPEDI - CURITIBA

## DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

---

### **Apresentação**

Como corresponde aos nossos anseios de seguir construindo uma sociedade democrática, aberta, mais justa e plural, a presente obra reúne artigos que foram previamente aprovados (com dupla revisão cega por pares) para o Grupo de Trabalho Direitos e Garantias Fundamentais II. Assim sendo, os respectivos trabalhos foram apresentados e debatidos no dia 9 de dezembro de 2016 nas dependências da UNICURITIBA, situada na Rua Chile na capital paranaense, durante a realização do XXV Congresso do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI).

Quanto ao recorte temático, partindo do eixo Direitos Fundamentais e suas Garantias, os esforços foram direcionados para o aprofundamento dos debates dos mais diversos, atuais, polêmicos e relevantes assuntos como a questão do aborto; da escravidão nos dias atuais em nosso país; discursos de ódio; proteção dos direitos da criança e adolescente; efetivação e construção artificial da igualdade; direito à identidade constitucional; e fortalecimento do poder judiciário. Ainda assim temas clássicos como os do princípio da dignidade da pessoa humana, direito à vida, princípio da proporcionalidade, liberdade de expressão, liberdade de informação, liberdades de informação e sobre as gerações de direitos humanos.

Considerando esse vasto e interessante universo de ideias, optou-se por reunir os artigos em blocos, por afinidade de assuntos, o que viabilizou um fértil debate após as apresentações de cada grupo temático. Dita dinâmica, além do excelente clima de respeito mútuo e de estreitar os laços entre os pesquisadores, viabilizou a reflexão e o intercâmbio de pensamentos, o que sem nenhuma dúvida reforça e qualifica a pesquisa científica no tema dos Direitos Fundamentais e suas respectivas Garantias.

Boa leitura a todos!

Curitiba, dezembro de 2016.

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro. UNOESTE-SC/UFSC

Prof. Dr. Marcos Leite Garcia. UNIVALI-SC/UPF-RS

**A VUNERABILIDADE DA CRIANÇA VÍTIMA DA NEGATIVA DE  
TRATAMENTOS PELOS PLANOS DE SAÚDE**

**LA VULNERABILITÉ DES ENFANTS VICTIME DES NEGATIFS DES  
TRAITEMENTS POUR LES PLANS DE SANTÉ**

**Clara Angélica Gonçalves Cavalcanti Dias <sup>1</sup>**  
**Cristiana Maria Santana Nascimento <sup>2</sup>**

**Resumo**

O presente artigo analisa o sistema de judicialização nos casos de negativa de tratamentos às crianças pelos planos de saúde sob o argumento de não constarem no rol de procedimentos da ANS. Pode-se dizer que o direito fundamental à saúde protegido constitucionalmente e a saúde suplementar surgiu para suprir as falhas estatais. Todavia, os entes privados são falhos ao não concordarem em conceder tratamentos às crianças beneficiárias dos planos, fazendo com que busquem o acesso à justiça para obter o fornecimento de tratamentos aos seres considerados vulneráveis e vítimas da violação ao direito à saúde e proteção integral à criança

**Palavras-chave:** Direito à saúde, Saúde suplementar, Cláusulas contratuais

**Abstract/Resumen/Résumé**

Cet article analyse le système de légalisation dans les cas de traitement négatif aux enfants par les plans de santé en vertu de l'argument non inclus dans la liste des procédures ANS. On peut dire que le droit fondamental protégé par la Constitution et de la santé supplémentaire semblait répondre défaillances de l'Etat. L'entités privées sont entachées de ne pas accepter de fournir un traitement aux enfants, les obligeant à demander l'accès à la justice pour la fourniture de traitements aux êtres comme vulnérables et victimes de violation du droit à la santé et à la protection intégrale des enfants

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Droit à la santé, Santé complémentaire, Clauses contractuel

---

<sup>1</sup> Advogada; Pós-graduada em Direito pela Escola Paulista da Magistratura; Mestre e Doutora pela PUC/SP

<sup>2</sup> Advogada, Pós- Graduada em Direito do Trabalho UNIDERP e Mestranda em Direito Constitucional UFS/SE

## INTRODUÇÃO

O presente artigo irá analisar sobre a grande problemática enfrentada por diversos cidadãos que é a violação do direito à saúde, direito fundamental, previsto na Constituição Federal, no seu artigo 196, o qual dispõe que: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Observa-se que o direito à saúde é um direito fundamental e garantido a todos, sejam pessoas capazes ou incapazes de exercerem os atos da vida civil e muitas vezes, estas pessoas buscam a contratação dos planos de saúde, porém lhes negam a cobertura, justificando a não ocorrência do tratamento no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde.

Foi nos anos 60 que a saúde suplementar iniciou no Brasil, com a assistência à saúde por empresas que começaram a oferecer sem tipo de regulação no setor público, mas para isso, necessitava de uma regulamentação, então a partir da Lei 9.961/2000 que surgiu a Agência Nacional de Saúde Suplementar, em que possui um rol de procedimentos considerado exemplificativo.

Sob esse prisma, em primeiro momento, será tratado sobre as considerações do direito fundamental à saúde. Em seguida como surgiu a saúde suplementar, abordando sobre políticas públicas das crianças, controle judicial, fazendo um parâmetro sobre o conceito de vulnerabilidade segundo o filósofo italiano Giorgio Agamben.

Este artigo pretende analisar também o contexto das políticas públicas em relação a saúde e o surgimento da saúde suplementar como instrumento para suprir as falhas do Estado, bem como coibir a prática abusiva quando à resistência das operadores de saúde em negar os tratamentos não obtidos no rol da ANS.

Também se estuda o surgimento do sistema de saúde suplementar para planos e seguros de saúde privados, bem como a busca da judicialização como uma ideia de tutela dos direitos garantidos e abusividade acometida pelos planos de saúde. Sendo assim, ocasionando o chamado “Superego da Sociedade Órfã” segundo Igerborg Maus.

Ressalta-se que a metodologia adotada neste artigo será a aplicação do método indutivo com interpretação da legislação, doutrinas e jurisprudências vinculadas ao tema proposto.

Tais afirmações vêm enquadradas em primeiro momento, sobre as considerações sobre a contextualização da saúde suplementar no Brasil, em seguida como análise da criança perante

a Constituição Federal de 1988 como um ser vulnerável diante da prática dos planos de saúde em não concederem tratamentos necessários aos que necessitam, praticando cláusulas abusivas nos contratos de plano de saúde.

## **1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL**

### **1.1. Políticas públicas brasileiras - saúde suplementar**

As políticas públicas são programas de intervenção estatal a partir de “sistematizações de ações do Estado voltadas para a consecução de determinados fins setoriais ou gerais, baseadas na articulação entre a sociedade, o próprio Estado e o mercado”<sup>1</sup>.

As falhas do Sistema Único de Saúde são consequências do engrandecimento do setor suplementar, em razão do aumento de demandas da sociedade no uso do direito à saúde, todavia, devido as falhas, já não mais suportava o serviço público oferecido.

Nesse sentido, o setor público encontrou-se no setor privado um sistema híbrido como forma de viabilizar diante das falhas na qualidade de atendimento, oferecendo uma complementariedade pela medicina suplementar. Assim, “o setor privado de saúde suplementar joga no insucesso do SUS como estratégia de viabilizar-se ainda mais, principalmente diante do insucesso da qualidade do atendimento (PEREIRA, s. d., p.4)”.

Ainda assim, a “regulamentação do setor de saúde suplementar passa a ser uma necessidade de racionalizar e reordenar um setor que se desenvolve como consequência das falhas de governo (PEREIRA, s. d., p.4)”.

A grande resposta foi a regulamentação e criação de uma agência reguladora de saúde vinculada ao Ministério de Saúde, através da Lei 9.961/2000, capaz de corrigir falhas e condições contratuais que repercutem o interesse público.

Nesse sentido, o Diretor de Normas e Habilitação da ANS, João Luís Barroca, entende que a regulação de planos e seguros de saúde é uma atividade governamental destinada a corrigir falhas de mercado e condições contratuais que afetam consumidores e empresas e repercutem negativamente na opinião pública (BARROCA, 2002).

Os setores da sociedade ao se depararem com o avanço das empresas de planos privados, buscaram a prevalência pelos planos privados de saúde. Porém, as diretrizes apontadas nos contratos pouco são informadas aos usuários que, muitos, possuem, doenças

---

<sup>1</sup> DIAS, Jean Carlos. **Políticas públicas e questão ambiental**. Revista de Direito Ambiental. São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 8, n. 31, p. 117-135, jul./set. 2003, p. 121.

raras ou necessidade de tratamento que nem todo plano de saúde acoberta, pela simples justificativa que não integra no rol de procedimentos da ANS.

Sendo assim, busca-se a judicialização do acesso a tratamentos de médio a alto custo.

## 1.2. ANS – Agência Nacional de Saúde

### 1.2.1. Evolução e Natureza Jurídica

Inicialmente é importante demonstrar que entre a década de 1980 e 1990 ocorreu dificuldade no acesso e na qualidade do sistema de saúde e a partir disso, na última década, os países da América Latina têm trazido mudanças no que dizem respeito aos serviços de saúde, em especial a participação no setor privado, gerando mudanças no campo de políticas sociais e econômicas.

Deve-se tratar sobre o primeiro instrumento legal acerca da comercialização dos planos e seguros de saúde que foi o Decreto 73/66 que dispunha sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados regulando as operações de seguros e resseguros.

Com o crescimento desta área de saúde suplementar, foi-se necessário obter uma regulamentação e criação de uma Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), agência reguladora vinculada ao Ministério de Saúde, anteriormente reguladas pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

O setor de saúde suplementar passou a caminhar lado a lado a saúde pública desde a concepção da Constituição Federal de 1988 em 1998 foi elaborada a lei 9.656/1998, o arcabouço legal, que não se limitou a normatizar em busca da manutenção e qualidade das coberturas assistenciais, estimulando boas relações entre os provedores e as operadoras de planos de saúde

Nesse sentido, o setor de saúde suplementar por ser independente não deteve referencial só Estado, mas também modo de permitir ao cidadão o acesso igualitário aos serviços que visam o restabelecimento da saúde, incluindo a assistência à saúde como uma livre iniciativa privada podendo ser um complemento ao sistema público saúde (SUS).

A regulamentação dos planos privados e assistência à saúde foi criada através da Lei 9.656/1998 onde apresentou algumas alterações dentre elas foi o fortalecimento do papel do Ministério da Saúde e na assistência da regulação, garantindo a manutenção e qualidade das coberturas e formando regras de proteção contratual dirigidas aos planos privados de saúde.

Em 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar por meio da lei 9.961/2000, a cuja natureza é uma autarquia de caráter especial, devendo seu regulamento, aprovado por decreto do Presidente da República com características como autonomia, celeridade, inclusão, entre outras.

“Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País”.<sup>2</sup>

Pode-se perceber o empenho em levar qualidade aos consumidores durante o processo da regulação da Saúde Suplementar e com isso, a Agência busca possibilitar que as operadoras aumentem sua eficiência e capacidade de gestão e tenham os direitos respeitados.

Quanto aos planos privado de assistência à saúde, se refere a um contrato de prestação continuado de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré-estabelecido ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, e com finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde.<sup>3</sup>

Os avanços obtidos com a lei de saúde privada (lei 9.656/98) passou a estudar a dimensão assistencial das operadoras na qualidade contratada pelo beneficiário, estabelecendo cláusulas em que devem em que devem constar no plano, não se distanciando do que a lei permite. Vejamos:

Art.16. Dos contratos, regulamentos ou condições gerais dos produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º desta Lei devem constar dispositivos que indiquem com clareza: I - as condições de admissão; II - o início da vigência; III- os períodos de carência para consultas, internações, procedimentos e exames; IV- as faixas etárias e os percentuais a que alude o Caput do art. 15; V- as condições de perda da qualidade de beneficiário; VI –os eventos cobertos e excluídos; VII- o regime, ou tipo de contratação: a) individual ou familiar; b) coletivo empresarial; ou c) coletivo por adesão; VIII- a franquia, os limites financeiros ou o percentual de coparticipação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar e odontológica; IX - os bônus, os descontos ou os agravamentos da contraprestação pecuniária; X- a área geográfica de abrangência.<sup>4</sup>

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é a lista dos procedimentos, exames e tratamentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde.

---

<sup>2</sup>BRASIL, República Federativa. Artigo 3º da lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9961.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9961.htm)>. Acesso em: 10 de maio de 2016.

<sup>3</sup> AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Notas, Planos, Registros e Cadastros. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas\\_planos\\_registros\\_cadastros.htm](http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_planos_registros_cadastros.htm)> Acesso em 10 de março de 2016.

<sup>4</sup>BRASIL, República Federativa. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. **Dispõe sobre planos e seguro privados de assistência a saúde. Disponível em:** <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm)>. Acesso em: 10 de maio de 2016.

Essa cobertura mínima obrigatória é válida para planos de saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e é revista a cada dois anos.

Podemos citar algumas funções da ANS desenvolvidas pela Resolução Normativa 163/2007<sup>5</sup>. São elas:

Normatizar ações relacionadas aos prestadores de serviços de saúde suplementar; acompanhar as relações entre prestadores e operadoras, inclusive quanto à contratualização; discutir e propor critérios de qualidade para o monitoramento da atuação de prestadores no mercado; promover a integração técnica com o Sistema Único de Saúde e desenvolver estudos e pesquisas para aprimorar a qualidade da prestação de serviços

Vale ressaltar que os contratos referentes a planos de saúde são contratos de adesão, em que os planos de saúde se relacionam com sujeitos vulneráveis, em situação de desigualdade, cujos contratos podem ser previamente aprovados pela ANS.

De acordo com o artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor, o contrato de adesão é aquele cujas cláusulas são estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor do produto ou serviços, assim, o consumidor não poderá discutir nem modificar substancialmente o conteúdo. Logo, os contratos de planos de saúde são considerados na sua estrutura como um contrato de adesão, conforme o Código de Defesa do Consumidor.

Nesse teor, a Súmula 69 do Superior Tribunal de Justiça dispõe que aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

Observamos que as cláusulas estipuladas nos contratos que violem o Código de Defesa do Consumidor são consideradas nulas e abusivas quando houver negativa de eventos médicos, como por exemplo, uma criança que sofre de uma anomalia rara e precisa de um tratamento específico, o qual não está inserido no rol da ANS.

Nesse sentido, o rol de procedimentos indicado pela Agência Reguladora é exemplificativo, ou seja, mesmo não estando na lista de procedimentos, não faz entender que a administradora não deverá custear o tratamento. Nesse caso, cabe ao médico decidir o tratamento adequado para o paciente e consumidor.

## 2. A CRIANÇA COMO SER VULNERÁVEL E PROTEGIDO CONSTITUCIONALMENTE

Como o enfoque principal do trabalho, é a saúde da criança, devemos adentrar na seara da proteção a este sujeito, que possui um sistema especial na Constituição Federal de 1988, isto

---

<sup>5</sup> [http://www.ans.gov.br/portal/site/perfil\\_prestadores/saiba\\_mais\\_artigo\\_1151.asp](http://www.ans.gov.br/portal/site/perfil_prestadores/saiba_mais_artigo_1151.asp)

é, os direitos e garantias fundamentais aos cidadãos se estendem às crianças e adolescentes.

Todavia, antes disso, a grande mudança relacionada ao direito à criança, se deve graças ao Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8.069/1990, que:

Opera o alinhamento necessário entre os compromissos assumidos pelo Brasil na esfera internacional de proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes, sobretudo pela ratificação da Convenção Internacional das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, e o novo modelo constitucional adotado em 1988, que teve repercussões significativas na normatização dos direitos da infância e juventude de maneira geral e com especial relevância no tocante à responsabilidade dos adolescentes. (SPOSATO, 2011, p. 47).

As crianças, que são sujeitos de direitos fundamentais especiais, conforme assevera Martha Toledo Machado, no aspecto qualitativo em razão da formação estrutural que receberam no texto constitucional, bem como, “as prestações positivas, dever de asseguramento, independentemente de serem positivados como direitos civis e sociais”. (MACHADO, 2003)

O artigo 227 da Constituição Federal dispõe sobre o dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e opressão.

Os parágrafos primeiro e segundo<sup>6</sup> dispõem sobre o direito a vida e a saúde, bem como o direito a proteção integral está previsto no parágrafo terceiro<sup>7</sup>.

Decerto, destaca Sposato, a proteção integral “é um princípio norteador que deve obter

---

<sup>6</sup> § 1º. O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;  
II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º. A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

<sup>7</sup> § 3º. O direito à proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no artigo 7º, XXXIII;  
II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;  
III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;  
IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;  
V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;  
VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;  
VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

implementação concreta na vida das crianças e dos adolescentes sem qualquer distinção” (SPOSATO, 2011, p.45).

Portanto, o artigo supracitado, é uma forma de tutela jurisdicional, quanto às políticas sociais públicas, bem como, entende-se que se trata de direitos fundamentais sociais da pessoa humana, com característica de direitos de uma pessoa em desenvolvimento.

Não se pode dizer que o direito à proteção da criança, põe em patamar aos dos adultos. Ledo engano, uma vez que a criança é um ser vulnerável, em desenvolvimento, que necessita de tratamento especial perante a sociedade, a fim de que haja um zelo necessário ao ser que capaz de ter uma vida digna.

O Estatuto da Criança e Adolescente conferiu os mesmos direitos fundamentais e garantiu os meios legais para a sua efetivação para cada situação, conforme previsto do artigo 7º ao 69.

Alem disso, o ECA, em seu artigo 4º, traduz que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar com absoluta prioridade a efetivação dos direitos inerentes a vida, saúde, alimentação, entre outros.

No artigo 7º do ECA, lê-se: “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Nesse sentido, como visto, o direito à saúde, é um direito fundamental, protegido e garantido desde o nascimento da pessoa.

Deve-se mencionar, também, o direito à dignidade, que se revela pela obrigação de colocar as crianças e os adolescentes a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor ECA, art.18.<sup>8</sup>

Em relação ao direito à saúde, o Estatuto assegura tratamento igualitário a todos os sujeitos, independentemente de condição social art.11<sup>9</sup>. Aos portadores de necessidades especiais, possuem tratamento especializado parágrafo 1º, cabendo ao Poder Público, fornecer os recursos necessários parágrafo 2º). Isso somente certifica que é um direito indispensável para

---

<sup>8</sup>Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

<sup>9</sup>Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

a formação de uma vida digna.

Da análise crítica dessa situação, surge um pensamento de que a criança, vítima da negativa do tratamento, é um ser vulnerável, e é vitimizada pela violação do direito à vida, à saúde e à dignidade.

A vulnerabilidade consiste em condição de risco em que uma pessoa se encontra ou impossibilitada de responder com seus próprios recursos, isto é, a criança em todo momento se encontra em situação de risco, ainda mais, aquela que tem limitações, como no caso de síndromes raras, as quais necessita, de tratamentos médicos para coibir uma piora na anomalia.

Para o Conselho de Organizações Internacionais de Ciências Médicas, as “pessoas vulneráveis são pessoas relativa ou absolutamente incapazes de proteger seus próprios interesses. De modo mais formal, podem ter poder, inteligência, educação, recursos e forças insuficientes ou outros atributos necessários à proteção de seus interesses”.<sup>10</sup>

De acordo com o filósofo Giorgio Agamben, essa condição de vulnerabilidade ou fragilidade é considerado um “*homo sacer*”. (AGAMBER, 1995)

Seguindo essa ideia Arán e Peixoto, fundamentou a distinção proposta por Agamben entre zoé e bios:

A primeira entendida enquanto simples fato de estar vivo, ou a qualidade de ser vivente que pode ser estendida a outras espécies de animais. A segunda se refere ao viver na polis, ou seja, uma vida coletiva, política. O autor identifica que quando se falava em vida (bios) na Grécia antiga, não se pensava na vida natural (zoé) (que ficava restrita a casa (ôikos) como mera dimensão reprodutiva). (ARÁN & PEIXOTO JUNIOR, 2007).

Aos que possuem necessidades especiais estão associados a ideia de *homo sacer*, que caracteriza como fator biopolítico, Agamben considera que há “sujeição da vida a um poder de morte, a sua irreparável exposição na relação de abandono”. (AGAMBEM, 1995, p. 91)

Vale ressaltar que o filósofo idealiza sobre os campos de concentração numa visão da biopolítica. Em que, de um lado existe o campo, onde a norma foi suspensa e a exceção quando o ser humano é privado de um direito, no caso em questão, direito à saúde.

Essa ideia de equivalência com o campo, entende Ruiz que:

O campo é o espaço em que ordenamento está suspenso e em seu lugar se coloca a vontade soberana. No campo a vontade soberana coincide com a lei, já que lei é o arbítrio soberano. Nesse caso, a vida humana que cai sob a condição da exceção se

---

<sup>10</sup> World Health Organization, Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva; 2002. Disponível em: [http://www.cioms.ch/frame\\_guidelines\\_nov\\_2002.htm](http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm). Acesso em: 03 de maio de 2016

torna um verdadeiro *homo sacer*. É uma vida nua sobre a qual vigora a vontade soberana como lei absoluta e a exceção como norma de sua existência. (RUIZ, 2013, p. 18)

Pode-se dizer que a vida humana está relacionada à exceção, em que é ameaçada para ser decretada uma vida nua<sup>11</sup>.

Nesse sentido, Castor Ruiz entende que:

A vida nua, expulsa da ordem pela exceção da vontade soberana está condenada ao banimento. Ela é uma vida banida e, como consequência, uma vida bandida. A consequência da exceção sobre a vida é o banimento. A vida banida da ordem se torna uma vida bandida. O bando, que também é uma figura jurídica do banimento, se transforma socialmente numa vida banida. Os banidos são bandidos porque foram expulsos da ordem e sobre eles se decretou uma exclusão inclusiva que os tornou vida nua. (RUIZ, 2013, p.45)

A redução do homem à vida nua é hoje a tal ponto um fato consumado que ela está agora na base da identidade que o Estado reconhece perante seus cidadãos. Ainda identifica que a luta pelo reconhecimento é, portanto, luta por uma máscara, mas esta coincide com a personalidade que a sociedade reconhece em cada indivíduo (AGAMBEN, 2014).

Portanto, a biopolítica está ligada na inclusão e exclusão, bios e zoé, relacionada a uma zona de indistinção entendida a partir do estado de exceção e a vida nua (RUIZ, 2013)

Sobre o valor supremo da dignidade humana, fundamento da República Federativa do Brasil, ressalta Ricardo Maurício Freire Soares:

Uma vez situado como princípio basilar da Constituição Federal de 1988, o legislador constituinte brasileiro conferiu à ideia de dignidade da pessoa humana a qualidade de norma embaçadora de todo o sistema constitucional, que oriente a compreensão da totalidade do catálogo de direitos fundamentais, tais como direitos individuais à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (art.5º) (SOARES, 2010, p. 137).

Ainda destaca:

O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana se desdobra em inúmeros outros princípios e regras constitucionais, conformando um arcabouço de valores e

---

<sup>11</sup>A vontade soberana, que tem o poder de decretar a exceção, continua sendo constitutiva da ordem moderna, inclusive do Estado de direito. Tal prerrogativa coloca a vida humana, todas as vidas humanas, sobre a potencial ameaça da exceção. Isso quer dizer que, se por qualquer circunstância, uma pessoa ou um grupo populacional representasse uma ameaça, real ou suposta, para a ordem, eles poderão sofrer a suspensão parcial ou total dos direitos para melhor controle de suas vidas. A política da exceção jurídica foi e continua sendo amplamente utilizada pelo direito para controlar os grupos sociais perigosos para a ordem. A questão é quem tem o poder de decidir quem é perigoso e porque é perigoso. Quem tem poder de decidir a periculosidade de uma vida para a ordem é a vontade soberana. Já que qualquer um pode ser perigoso para a decisão soberana, por qualquer motivo por ela determinado, todos os seres humanos têm sobre si a possibilidade de que lhes seja decretada a exceção, e como tal reduzidos à condição de *homo sacer*. (RUIZ, 2013)

finalidades a ser realizadas pelo Estado e pela sociedade civil, como forma de concretizar a multiplicidade de direitos fundamentais, expressos ou implícitos, da Carta Magna brasileira e, por conseguinte, da normatividade infraconstitucional derivada (SOARES, 2010, p. 137).

Nesse sentido, é notório que a dignidade possui um valor associado aos direitos humanos, como preconiza Comparato *apud* Soares:

A dignidade da pessoa humana reúne em si a totalidade dos valores, sendo ela o supremo critério axiológico a orientar a vida humana. Decerto, os valores éticos não são visualizados pelo homem de uma vez por todas e completamente, mas descobertos pouco a pouco, no curso da História. A pessoa é um modelo ao mesmo tempo transcendente e imanente à vida humana, um modelo que se perfaz indefinidamente e se concretiza, sem cessar, no desenvolvimento das sucessivas etapas históricas (SOARES, 2010, p.143).

A dignidade da pessoa humana não consiste apenas no fato de ser ela, diferentemente das coisas, um ser considerado e tratado como um fim em si, e nunca como meio para a consecução de determinado resultado. Ela resulta no fato de que, por sua vontade racional, só a pessoa vive em condições de autonomia, isto é como ser capaz de guiar-se pelas leis que ele próprio edita. Daí decorre, como uma expressão filosófica que, todo homem tem dignidade e não um preço.<sup>12</sup>

Seguindo essa linha conceitual, Sarlet também destaca que temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e considerações por parte do Estado e comunidade, implicando neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa, corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com demais seres humanos (SARLET, 2015).

Portanto, cabe ao Estado e a comunidade, respeitar os direitos e garantias fundamentais que garantem a pessoa contra qualquer ato violador, estendendo a pessoa em desenvolvimento, que possui integridade física e moral e que busca a concretização dos valores essenciais à vida.

### **3. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL**

---

<sup>12</sup> COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 7ª edição, revista e atualizada. Saraiva. São Paulo, 2010 p.20.

O acesso à justiça, como direito fundamental, tem como uma de suas metas a eliminação das desigualdades sociais, por meio da aplicação do princípio da igualdade material, e não a formal.

A Constituição de 1988, ao positivizar o direito de acesso à justiça, confere aos cidadãos o direito de petição aos órgãos públicos em defesa dos seus direitos, contra a ilegalidade e abuso de poder, impedindo a exclusão da apreciação do Poder Judiciário de qualquer lesão ou ameaça a direito, e, garantindo o acesso à ordem jurídica justa.

A expansão do controle normativo do Poder Judiciário tem sido objeto de estudo nas ciências sociais. Alguns estudiosos, como Ingerborg Maus, têm analisado que essa presença do Judiciário com maiores “poderes” traz um conceito de imagem paterna, vez que a justiça “pode funcionar como instância moral não se manifesta somente em pressuposições de cláusulas legais, mas também na permanência de uma certa confiança popular (MAUS, 2010, p.8)”.

Toda essa problemática de relativização dos poderes, criou-se uma nova interpretação constitucional marcada por valores e questões morais reconhecidos pela comunidade e consagrados na lei, garantindo a segurança jurídica. Tudo isso pode ser firmado em visão principiológica, em razão de serem limites de interpretação.

Maus entende que na sociedade marcada pela delegação do superego, encontra-se a administração judicial da moral, senão vejamos:

Com a apropriação dos espaços jurídicos livres por uma Justiça que faz das normas "livres" e das convenções morais o fundamento de suas atividades reconhece-se a presença da coerção estatal, que na sociedade marcada pela delegação do superego se localiza na administração judicial da moral. A usurpação política da consciência torna pouco provável que as normas morais correntes mantenham seu caráter originário (MAUS, 2010, p.20).

Tudo isso, demonstra que o Judiciário tomou espaço na sociedade atual, por entender que os cidadãos olham para este poder como esperança para decidir interesse comum. Porém, isso contribui para o ativismo judicial, perante o enfraquecimento dos demais poderes.

Garapon, nota que “a justiça, forneceu à democracia seu novo vocabulário: imparcialidade, processo, transparência, contraditório, neutralidade, argumentação, etc. (1996, p.42)”. Logo, os magistrados têm sido vistos como uma nova representação, em que os novos atores são mediados pelo direito.

A teoria procedimentalista, representada por muitos estudiosos, principalmente por Maus, procura germinar uma nova hermenêutica constitucional resultante no novo paradigma do bem-estar social.

Nesse sentido, as decisões judiciais levam em consideração dois princípios importantes: integridade e equidade. Aquele ainda envolve o sistema normativo e coerente aos princípios. Este, limite entre a individualidade do magistrado e opinião pública. Assim, a condução das decisões jurisdicionais seriam baseadas na integridade e equidade.

O direito a integridade é um princípio adotado por Ronald Dworkin, em que possui um pensamento que o direito e a moral tem dependência mútua não podem ser separados durante a atividade.

Dworkin compreende que:

O direito como integridade é diferente: é tanto o produto de interpretação abrangente da prática jurídica quanto sua fonte de inspiração. O programa que apresenta aos juízes que decidem casos difíceis é essencialmente, não apenas contingente, interpretativo; o direito como integridade pede-lhes que continuem interpretando o mesmo material que ele próprio afirma ter interpretado o mesmo material que ele próprio afirma ter interpretado com sucesso. Oferece-se como a continuidade das interpretações mais detalhadas que recomenda (DWORKIN, 2007, p. 273).

Ainda estabelece que o direito como integridade pede que os juízes admitam que o direito é estruturado por um conjunto coerente de princípios sobre justiça, equidade e o devido processo legal adjetivo, e pede que os apliquem nos novos casos que se lhes apresentem de tal modo que a situação de cada pessoa seja justa equitativa segundo as mesmas normas.<sup>13</sup>

Trazendo para a situação objeto do artigo, a busca da judicialização envolvendo os casos de direito à saúde, têm sido constante maneira dos cidadãos, consumidores, beneficiários e dependentes de se envolverem nos braços do guardião que é o Judiciário, pois de acordo com os precedentes, percebe-se uma maneira tendenciosa a tutelar o direito violado pelos planos de saúde ao negar os tratamentos importantes para a vida.

Portanto, os juízes tomam decisões com base em ordem moral e princípios, buscando argumentos para que as partes vejam que estabelecem o motivo de que as partes têm direitos e deveres legais, inserindo assim, no mundo prático das decisões.

## CONCLUSÃO

Neste artigo, procuramos explicar acerca da problemática trazida pelos planos de saúde ao negarem tratamentos aos beneficiários. É necessário observar que o negócio jurídico a ser contratado deverá respeitar os princípios da função social do contrato e boa fé dos que

---

<sup>13</sup>DWORKIN, Ronald. *O império do direito*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007, p.291.

contratam. Além do dever de informação que deve haver nas cláusulas contratuais, evitando assim, a abusividade contratual.

Todavia, o direito fundamental à saúde é violado quando o beneficiário a ‘criança’ se torna vítima da negativa dos planos de saúde por informar que o determinado tratamento não está inserido no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, assim, desrespeitando a garantia do cidadão beneficiário, que diante das falhas prestadas pela saúde pública, busca a suplementar para supri-las.

Obsta dizer que os contratantes dos planos de saúde estão dotados de vulnerabilidade, principalmente, as crianças que necessitam de tratamentos ou exames médicos. A criança é comparada ao *homo sacer*, que nas palavras de Giorgio Agamben (1995, p. 91), há “sujeição da vida a um poder de morte, a sua irreparável exposição na relação de abandono”.

Com a redemocratização do país após a promulgação da Constituição de 1988, o surgimento de novos direitos e o início de um fortalecimento do direito de acesso à justiça e a consequente busca da judicialização envolvendo a saúde no Brasil, as varas e tribunais enfrentam uma demanda muito além de sua capacidade estrutural e humana, agravada pela ausência de autonomia efetiva dos poderes, o corporativismo de membros e a inexistência de um controle externo por parte da sociedade.

Vimos que a sociedade busca o Judiciário no sentido de ser o seu “superego”, idealiza como uma tutela, proteção ao decidir sobre a procedência dos tratamentos, entendendo ser de ordem moral e demonstra nas decisões a abusividade dos contratos, flagrantemente contida quanto à negativa dos eventos médicos por não conter no rol de procedimentos da ANS, violando a boa-fé contratual.

Todo esforço relacionado à concretização do direito de acesso à justiça, como direito fundamental requer sensibilidade frente às questões de cunho social e engloba outras preocupações: a concretização dos demais direitos fundamentais e a valorização da dignidade da pessoa humana.

Nesse caso, o consumidor é vulnerável, que no caso em tela é a criança que necessita do tratamento, percebe-se que os planos de saúde permanecem abusivos, especialmente quando alegam que os procedimentos não estão constantes no rol da ANS, mesmo com a prescrição médica indicando a real necessidade.

Portanto, a grande maioria dos consumidores, não obtêm informação da legislação, o que torna mais difícil para coibir as práticas ilegais perpetradas pelas operadoras. O que resta é a esperança dos representantes da criança portadora da anomalia, aguardar que o Judiciário atue como “guardião” e protetor das Garantias Fundamentais.

## REFERENCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua**. Belo horizonte: UFMG, 2010.

\_\_\_\_\_. **Estado de exceção**. São Paulo: Boitempo, 2004.

AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Notas, Planos, Registros e Cadastros**. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas\\_planos\\_registros\\_cadastros.htm](http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_planos_registros_cadastros.htm)> Acesso em 10 de março de 2016.

ARÁN, Márcia & PEIXOTO JR, Carlos Augusto. “**Vulnerabilidade e vida nua: bioética e biopolítica na atualidade**”. *Revista Saúde Pública*, vol. 41 n. 5 – outubro, 2007.

ALMEIDA, C. **O mercado privado de serviços de saúde no Brasil: panorama atual e tendências da assistência médica suplementar**. Texto para discussão no 599. IPEA, Brasília, 1998.

BARRAL, Welber. **Direito e desenvolvimento: um modelo de análise**. In: BARRAL, Welber (org.) *Direito e desenvolvimento: análise da ordem jurídica brasileira sob a ótica do desenvolvimento*. São Paulo: Editora Singular, 2005.

BARROCA, João Luís. **Regulação & Saúde: Estrutura, Evolução e Perspectivas da Assistência Médica Suplementar/ Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar**. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/ProdEditorialANS\\_Serie\\_regulacao\\_e\\_saude\\_Vol\\_1.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/ProdEditorialANS_Serie_regulacao_e_saude_Vol_1.pdf)>. Acesso em: 05 de junho de 2016

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 4ª ed. São Paulo. Saraiva 2013.

BRASIL Agência Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/>>. Acesso em: 03 de março de 2016.

\_\_\_\_\_. **CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**. Lei n 8078/1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm)> . Acesso em: 3 de março de 2016.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9656/1998 . Lei que Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm)> . Acesso em: 06 de março de 2016.

\_\_\_\_\_. Constituição Federal de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em 30 de junho de 2014.

\_\_\_\_\_. Súmula nº 69. a qual dispõe que “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”. Disponível em: .Acesso em: 4 de abril de 2015.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e teoria da Constituição**. 7 ed. Coimbra: Edições Almedina, 2003.

CESAR, Alexandre. **Acesso à Justiça e Cidadania**. Cuiabá: EdUFMT, 2002.

CORDEIRO, H. **As empresas médicas: as transformações capitalistas da prática médica**. Edições Graal, Rio de Janeiro, 1984.

COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 7ª edição, revista e atualizada. Saraiva. São Paulo, 2010

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella . **Direito administrativo**. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2010

DIAS, Jean Carlos. **Políticas públicas e questão ambiental**. Revista de Direito Ambiental. São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 8, n. 31, p. 117-135, jul./set. 2003

DWORKIN, Ronald. **O império do direito**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

\_\_\_\_\_. **Uma Questão de Princípio**. Trad. Luis Carlos Borges. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FARINA, Laercio; GUIMARÃES, Denis Alves (coord.). **Concorrencia e Regulação no setor de saúde suplementar**. São Paulo: Singular, 2010.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 4 ed. ver. e atual. Editora JusPodvm, 2012.

FERJOHN, John. **Judicializng politics, politicizing law. Law and Contemporary Problems**, vol. 65, n3 pp. 41-67.

FILHO Favaret P & OLIVEIRA PJ 1990. **A universalização excludente: reflexões sobre as tendências do sistema de saúde**. Dados. Revista de Ciências Sociais 33(2):257-283.

GARAPON, Antoine. **O guardador de promessas: justiça e democracia**. ARAGÃO, Francisco [Trad.]. Lisboa: Instituto Piaget, 1996.

GESTA LEAL, Rogério. **Os princípios fundamentais do Direito Administrativo brasileiro**. São Leopoldo: Anuário do programa de pós-graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 2000. p. 185-223, p. 221.

GONÇALVES, Carlos Roberto **Direito civil brasileiro, volume 3 : t contratos e atos unilaterais / Carlos Roberto Gonçalves**. — 9. ed. — São Paulo : Saraiva, 2012. 1. Contratos - Brasil 2. Direito civil - Brasil I. Título. CDU-347(81)

Hulka BS & Wheat JR 1985. **Patterns of utilization**. Medical Care 23(5):438-460.

LORENZETTI, Ricardo Luis. **Tratado de Los Contratos**. Parte General. Buenos Aires. Rubinzal- Culzoni, 2004.

LOPES, José Reinaldo de Lima. **Direito subjetivo e direitos sociais: o dilema do Judiciário no Estado Social de Direito**. In: FARIA, José Eduardo (Org.). Direitos humanos, direitos sociais e justiça. São Paulo: Malheiros, 1999. p. 113-143, p. 134.

LINDBLOM, Charles E. **O processo de decisão política**. Tradução de Sérgio Bath. Brasília: UnB, 1981. p. 8.

MACKLIN, R. Bioética, vulnerabilidade e proteção. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola; 2003. p. 59-70.

MAUS, Ingeborg. **Judiciário como superego da sociedade**. Coleção Conexões Jurídicas. Direção de Luiz Moreira. Tradução de Geraldo de Carvalho e Gercélia Batista de Oliveira Mendes. Rio de Janeiro. Editora Lumem Juris, 2010.

MÉDICI, AC 1991. **A medicina de grupo no Brasil**. Série: Desenvolvimento de Políticas Sociais no 1. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 9. Brasília.

MICHELMAN, Frank. **Welfare rights in a constitutional democracy**. In: Washington University Law Quartely, v. 1979, n. 3, p. 659-693, p. 684.

MONTONE, J 2001. **Integração do Setor de Saúde Suplementar ao Sistema de Saúde Brasileiro**. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro.

NETO, Claudio Pereira de; SARMENTO, Daniel (coord), **Direitos sociais: fundamentos, judicialização e direitos sociais em espécie**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

TAMEZ S, Bodek C & EIBENSCHUTZ C 1995. **Lo público y lo privado; las aseguradoras y la atención médica em Mexico**. Cadernos de Saúde Pública 11(4):579-587.

PEREIRA, Carlos. **O Marco Regulatório no Setor de Saúde Suplementar: Contextualização e Perspectivas**. s.d. Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ans/1\\_CPereira\\_MarcoRegulatorio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ans/1_CPereira_MarcoRegulatorio.pdf): Acesso em: 02 de julho de 2016.

RIBEIRO, JM. **Regulação e contratualização no setor saúde**, pp. 409-443. In B Negri & G Di Giovanni (orgs.). *Brasil: radiografia da saúde*. Unicamp/IE, Campinas, 2001.

RUIZ, Castor Bartolomé. **“Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua”**. *Cadernos IHU em formação*. Ano. 9 n.45 - 2013.

\_\_\_\_\_. **“O campo como paradigma biopolítico moderno”**. *Cadernos IHU em formação*. Ano 9 n.45, 2013.

SAMPAIO, Aurisvaldo Melo. **O regime jurídico dos contratos de plano de saúde e proteção do sujeito mais fraco das relações de consumo**. São Paulo: Editora Rveista dos Tribunais, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 8 ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

\_\_\_\_\_. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

SANTOS, Fausto Pereira dos. **Saúde Suplementar: Impactos e Desafios da Regulação**. Disponível em: < [www.proec.ufg.br/revista\\_ufg/dezembro2006/.../saude\\_suplementar.pdf](http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/dezembro2006/.../saude_suplementar.pdf)> Acesso em: 28 de março de 2016.

SCHMITT, Cristiano Heineck. **Clausulas abusivas nas relações de consumo**. 2ª ed. rev., atual e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008.

SHULMANM, Gabirel. **Direito fundamental no plano de saúde: do contrato clássico à contratualidade contemporânea**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Direito, Universalidade Federal do paraná, 2009.

SILVA. José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. 32ª edição, revista e atualizada até a Emenda constitucional nº 57. Malheiros editores. 2008.

SPOSATO, Karyna Batista. **Elementos para uma teoria da responsabilidade penal de adolescentes**. Disponível em:<<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15283/1/Tese%20Karyna%20Batista%20Sposato.pdf>> Acesso em: 25 de junho de 2016

SOARES, Ricardo Mauricio Freire. **O principio constitucional da dignidade da pessoa humana: em busca do direito justo**. São Paulo: Saraiva 2010.

SOUZA, Angelita Matos. **“Estado de Exceção”**. *Revista Espaço Acadêmico*, vol. X n.112 - setembro, 2010

TARTUCE, Flavio. **Direito civil, v. 3 : teoria geral dos contratos e contratos em espécie** / Flávio Tartuce; 9. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro : Forense – São Paulo : MÉTODO, 2014.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 8. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **O contrato e a função social**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva; 2002. Disponível em: [http://www.cioms.ch/frame\\_guidelines\\_nov\\_2002.htm](http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm). Acesso em: 03 de maio de 2016