

## Visão do Direito



André Coura

Advogado criminalista e sócio do Coura e Silvério Neto Advogados



André Coura

Antônio Silvério Neto, advogado criminalista e sócio do Coura e Silvério Neto Advogados

## TSE e os limites da democracia digital nas eleições

Mesmo antes da abertura formal do calendário eleitoral de 2026, a disputa política já projetava efeitos concretos no campo jurídico. Episódios recentes anteciparam o clima de embate político, como a homenagem ao presidente Luiz Inácio Lula da Silva em desfile de escola de samba e a divulgação de vídeos do ex-ministro Gilson Machado distribuindo adesivos que associavam o senador Flávio Bolsonaro a uma candidatura presidencial. Ambos os casos foram levados à Justiça Eleitoral sob suspeita de propaganda antecipada e geraram questionamentos sobre os limites da campanha fora do período permitido.

Em meio a esse cenário, o Tribunal Superior Eleitoral publicou as regras que disciplinam a eleição de 2026. Elas introduzem mudanças significativas no ambiente digital e demandam atenção sob a ótica do direito penal eleitoral. Entre os pontos centrais está a

restrição à remoção de perfis em redes sociais, que passa a ser admitida apenas em casos excepcionais, como uso de identidade falsa ou prática de crime. Conteúdos considerados irregulares, mas não tipificados como ilícitos penais, deixam de justificar a exclusão de contas.

A proposta busca reforçar a proteção à liberdade de expressão, valor essencial em qualquer democracia. O risco, contudo, está no enfraquecimento dos mecanismos de responsabilização. Liberdade não se confunde com imunidade. Campanhas eleitorais historicamente concentram práticas como calúnia, difamação, injúria e disseminação de informações sabidamente falsas com potencial de influenciar o eleitorado – condutas previstas no Código Penal e na legislação eleitoral, sujeitas a sanções que vão de multa e detenção à cassação de mandatos e à inelegibilidade.

Também merece reflexão a regra que permite críticas à administração pública com impulsionamento pago, desde que feitas por

pessoa natural e sem menção direta à disputa. A crítica é legítima e indispensável à democracia, mas o uso de recursos financeiros amplia artificialmente seu alcance e pode tensionar a isonomia entre candidatos.

Outro ponto sensível é a distribuição de material de campanha em bens de uso comum, inclusive estabelecimentos privados. A medida tende a gerar conflitos envolvendo constrangimento de eleitores, direito de propriedade e alegações de discriminação, temas que costumam ser judicializados no período eleitoral.

O maior desafio, porém, está na tecnologia. Deepfakes são proibidos, e conteúdos oficiais gerados por inteligência artificial devem ser identificados. Ainda assim, proliferam vídeos manipulados para atacar adversários, desacreditar instituições e acirrar a polarização. Essas condutas já foram enquadradas pela Justiça como difamação, falsa imputação de crime, associação criminosa e até extorsão, a depender do contexto.

A ministra Cármen Lúcia tem alerta para a dificuldade de conter o fenômeno apenas com decisões judiciais. O volume e a velocidade de disseminação, somados ao barateamento da tecnologia, tornam insuficiente a resposta repressiva tradicional. Sem cooperação entre plataformas, Justiça Eleitoral e políticas de educação digital, corre-se o risco de naturalizar um ambiente de impunidade.

Impõe-se, ainda uma pergunta decisiva: quem controla e financia essas redes de desinformação? A responsabilização penal depende da identificação dos operadores e dos fluxos de financiamento.

Mais do que uma disputa política, teremos em 2026 um teste institucional. A forma como o país enfrentará desinformação, impulsionamento e responsabilidade penal dirá muito sobre a maturidade de sua democracia e sobre os custos de ignorar seus próprios limites.

## Visão do Direito



Juliana Rodrigues

Advogada especialista em direito à saúde

## Recorde de reclamações contra planos de saúde escancara a fragilidade do paciente

O número de reclamações contra planos de saúde no Brasil atingiu o maior patamar dos últimos 12 anos. Dados da Secretaria Nacional do Consumidor indicam que, apenas em 2025, foram registradas quase 35 mil queixas, o equivalente a cerca de quatro reclamações por hora. Mais do que um dado estatístico, esse número revela um problema estrutural: a crescente dificuldade de acesso ao tratamento mesmo para quem paga por um plano de saúde.

A promessa que sustenta o mercado da saúde suplementar é simples: previsibilidade e acesso a atendimento quando ele for necessário. No entanto, na prática, muitos beneficiários descobrem que a cobertura contratada não significa, necessariamente, acesso ao tratamento.

Grande parte dos conflitos surge a partir das negativas de cobertura. Algumas são formais, quando o plano comunica explicitamente que não autorizará determinado procedimento. Outras são mais sutis, e, muitas vezes, mais difíceis de perceber. São as negativas indiretas, que ocorrem quando o paciente encontra obstáculos que, na prática, impedem o atendimento.

É o caso de beneficiários que procuram a rede credenciada e descobrem que não há profissionais da especialidade necessária na sua região. Em outras situações, o médico atende consultas pelo plano, mas não realiza cirurgias ou procedimentos por meio do convênio. Também são recorrentes os casos em que o profissional aceita realizar o procedimento, mas solicita complementação de honorários diretamente ao paciente, alegando que os valores pagos pela operadora são insuficientes.

Para muitos consumidores, essas situações não são imediatamente identificadas como negativas de cobertura. Mas o efeito é o mesmo: o paciente permanece sem acesso ao tratamento indicado pelo médico. Esse cenário tem contribuído para o aumento da judicialização da saúde no país. Muitos pacientes acabam recorrendo ao Poder Judiciário para garantir o acesso a procedimentos, medicamentos ou terapias que consideram essenciais para o tratamento.

É importante lembrar que a legislação brasileira estabelece limites claros para a atuação das operadoras. A Lei 9.656/98, que regula os planos de saúde, parte de um princípio fundamental:

a definição do tratamento adequado cabe ao médico assistente, que acompanha o paciente e conhece o seu quadro clínico.

Ainda assim, na prática, não são raros os casos em que operadoras recusam automaticamente a cobertura de tratamentos indicados pelo profissional responsável. Em muitos desses casos, o paciente se vê diante de um dilema injusto: aceitar a negativa ou iniciar uma batalha administrativa ou judicial para garantir o próprio tratamento. Outro equívoco comum é acreditar que qualquer caminho judicial produzirá o mesmo resultado.

Processos que envolvem direito à saúde frequentemente exigem prova técnica, análise médica e produção de perícia especializada. Por isso, a condução adequada do caso e a orientação jurídica especializada podem fazer diferença significativa no desfecho.

Também é essencial que o consumidor documente todas as tentativas de atendimento. Registros de conversas com operadoras, protocolos de ligação, mensagens enviadas a clínicas e e-mails podem se tornar provas relevantes caso seja necessário buscar uma solução judicial.

Nos casos de urgência ou emergência, a

legislação determina que o atendimento deve ser garantido em até 24 horas. Mesmo assim, não são raros os relatos de pacientes que enfrentam demora ou dificuldades para obter autorização.

O aumento das reclamações contra planos de saúde revela mais do que conflitos pontuais entre consumidores e empresas. Ele expõe um desequilíbrio crescente na relação entre operadoras e beneficiários, especialmente quando o acesso ao tratamento depende da capacidade do paciente de enfrentar barreiras burocráticas ou jurídicas.

Em um setor que lida diretamente com a vida e a saúde das pessoas, essa não pode ser a regra. Mais do que uma questão contratual, o acesso ao tratamento adequado envolve um direito fundamental previsto na Constituição. Garantir esse direito exige transparência nas relações de consumo, responsabilidade das operadoras e mecanismos eficazes de proteção aos pacientes.

Enquanto o número de reclamações continuar crescendo, será impossível ignorar a pergunta que esses dados deixam no ar: afinal, o plano de saúde contratado está realmente garantindo acesso à saúde, ou apenas criando a expectativa de que isso aconteça?