DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS E APLICABILIDADE DA LEI Nº 10.471/2003 SOB CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE ANTERIORES À SUA VIGÊNCIA: UMA ANÁLISE DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL ADOTADA PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.¹

Pedro Jefferson Marques Neves²

Ildemir de Almeida Oliveira Cadide³

Fagner Costa e Silva⁴

RESUMO: Entender a tutela normativa da pessoa idosa implica compreender a complexidade e a interdisciplinaridade que a envolve. Para tanto, nada melhor do que uma breve leitura acerca da evolução histórica das conquistas desses sujeitos de direitos nas esferas internacional e nacional, situando-se, em segundo plano, no estudo das normas gerais e abstratas ora vigentes no ordenamento jurídico brasileiro sobre o assunto e, por último, em uma análise da aplicabilidade destas a partir do entendimento jurisprudencial pátrio. E é exatamente isso que será traçado na perquirição alhures, realizando-se um aporte civil-constitucional voltado à cognição do trato da relação contratual dos planos e seguros privados de assistência à saúde em detrimento da faixa etária dos seus respectivos contratantes.

PALAVRAS-CHAVE: Estatuto da Pessoa Idosa. Direito à Saúde. Plano de Saúde. Jurisprudência.

¹Trabalho de Conclusão do curso de Bacharelado em Direito das Faculdades Integradas Ages Campus de Tucano, Bahia, 2023.

²Graduando do curso de Bacharelado em Direito das Faculdades Integradas Ages Campus de Tucano, Bahia. E-mail: pjefmn1@gmail.com

³Graduando do curso de Bacharelado em Direito das Faculdades Integradas Ages Campus de Tucano, Bahia. E-mail: ildemiralmeidacadide@gmail.com

⁴Doutorando em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB); Mestre em Crítica Cultural (UNEB); Especialista em Filosofia e Teoria do Direito (PUC-MG); Bacharel em Direito (UNIAGES) e licenciado em Filosofia (FACIBA). É professor do Centro Universitário de Ciências Humanas e Sociais (UNIAGES).

INTRODUÇÃO

Para o artigo 1º, inciso I, da Lei nº 9.656/1998, Plano Privado de Assistência à Saúde consiste na “prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor” (BRASIL, 1998).

Com efeito, a relação de confiança que antes era nutrida entre médico e paciente passou a ser inculpada em cláusulas contratuais mercantilistas de adesão, sem prejuízo, claro, do cumprimento da legislação específica que rege essa atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, também conhecida popularmente como Código de Defesa do Consumidor.

De tal sorte que, sobre a matéria, mediante pesquisa de teses consolidadas na base de jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, pode-se constatar que “o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n. 10.741/2003) tem aplicação imediata sobre todas as relações jurídicas de trato sucessivo, ainda que firmadas anteriormente à sua vigência, por se tratar de norma cogente” (STJ, 2018), pressupondo-se, assim, a lógica de que a ordem jurídico-constitucional, em sintonia com a legislação infraconstitucional específica, torna-se condição necessária da possibilidade de pleno exercício da dignidade da pessoa humana, no que diz respeito à dogmática formal.

Assim, o presente trabalho pretende demonstrar a condição das pessoas idosas no direito brasileiro hodierno, enfatizando os diplomas normativos que se aplicam à espécie, especialmente à saúde suplementar e, por fim, constata de que modo a jurisprudência contribui com o interesse social desses sujeitos.

Para isso, a hermenêutica de todo o sistema normativo que se dirige para uma tutela mínima de direitos fundamentais da pessoa idosa será ancorada em preceitos contemporâneos, tendo como mola propulsora as especificidades dos cuidados desses indivíduos atreladas à ressignificação do mercado consumidor.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS

Sem dúvidas, dos direitos fundamentais em espécie, a vida, por força do instinto de sobrevivência, via de regra, foi (e ainda é) um bem caro no contexto da organização social, política e jurídica do ser humano. Fato é que o envelhecimento faz parte da existência, sendo, desde os primórdios do constitucionalismo moderno, um direito personalíssimo e, sua proteção jurídico-constitucional, um direito social, que guarda forte relação com o direito à vida, à saúde e à integridade física, consubstanciados no princípio da dignidade da pessoa humana.

A partir da dicção do artigo 2º da Convenção Interamericana dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, levada a cabo em 2015, extrai-se que “o envelhecimento é um processo gradual que se desenvolve durante o curso de vida humana e implica alterações biológicas, fisiológicas, psicossociais e funcionais de várias consequências, as quais se associam com interações dinâmicas entre o sujeito e seu meio. Com efeito, o mencionado instituto jurídico decorre de um processo inerente à própria existência humana, o qual todos necessariamente vivenciaram a partir do nascimento, extinguindo-se com a morte” (OAS, 2015).

Por isso a indispensabilidade do seu estudo, em especial, a partir das lentes da ciência jurídica, ou seja, tendo como objeto de estudo as normas de ordem pública, tanto na leitura dos enunciados descritivos das disposições legais como na do seu contexto, traçando limites do plausível.

À propósito, no plano internacional, o primeiro documento a consagrar os direitos e o bem-estar da pessoa idosa, numa acepção específica, que já pode ser considerada próxima da moderna noção de direitos humanos e fundamentais, foi o Plano Internacional de Ação de Viena sobre Envelhecimento (1982), Resolução nº 37/51, trazendo à tona um total de sessenta e duas recomendações para os países que o adotaram, elaboradas com a realização da I Conferência Internacional sobre Envelhecimento das Nações Unidas, em 1982 (CALMON, 2022, p. 73).

No entanto, convém recordar que, ainda no cenário do pós-guerra, com a aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), adotada e proclamada pela Resolução 217, A, III, da Assembleia Geral das Nações Unidas (em 10 de dezembro de 1948), ficou definido que “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos”, bem como que, todo ser humano, sem distinção de qualquer

espécie e, portanto, independentemente da faixa etária, “tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades nela estabelecidos” (ONU, 1948).

Sem embargos, no âmbito nacional, a promulgação e a vigência da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988, marco da redemocratização e do estabelecimento de um Estado Social e Democrático de Direito, de forma inovadora, instituiu uma série de direitos e garantias fundamentais, pautando-se, inclusive, nesse segmento social.

Para tanto, a Constituinte em voga assentou que “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” (art. 230, caput, da CRFB/88).

Dispôs ainda que “os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares” (art. 230, § 1º, da CRFB/88), bem como que “aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos” (art. 230, § 2º, da CRFB/88).

No que diz respeito à responsabilidade da família, a Constituição Federal (1988), fixou os princípios da reciprocidade e da solidariedade, estabelecendo que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (art. 229).

Daí em diante, normas de natureza infraconstitucional específicas densificaram de maneira mais detalhada uma tutela mais detida e apropriada por parte do Estado. Sobre o tema, duas são as leis principais, a saber: a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

A primeira, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI), cria o Conselho Nacional do idoso e dá outras providências, tendo por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, segundo a qual, idoso é a pessoa maior de sessenta anos de idade.

A segunda, por sua vez, dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa (EPI) e dá outras providências, sustentando que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à

habitação, ao transporte, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Particularmente, a mencionada legislação responsabiliza o poder público pelo fornecimento gratuito de medicamentos, especialmente os de uso contínuo, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. Prevê a isenção tributária de pagamento de impostos, dentre eles, o Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), desde que sejam aposentadas, com renda de até dois salários-mínimos, utilize o imóvel como sua residência e de sua família e não seja possuidor de outro imóvel.

No rol das prioridades concedidas, determina a idade mais elevada como critério de desempate em concurso público. Assegurada também a “prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância” (BRASIL, 2003).

Antes disso, com a edição do Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, tradicionalmente conhecida como Lei Eloy Chaves, seguida das Constituições de 1934, 1937, 1946 e 1967, a questão era tratada de uma forma mais tímida, pois se restringia com a incidência de normas de cunho meramente previdenciária (RAMOS, 2014).

Vale dizer, nem sempre o ordenamento jurídico brasileiro previu uma tutela normativa tão extensa e adequada da pessoa idosa, pois, como visto, tão somente nos últimos anos o envelhecimento no país se tornou efetivamente uma questão pública relevante, por sua vez, consubstanciada no diálogo das fontes e percebida pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, pela Política Nacional do Idoso (Lei Federal nº 8.842/94) e pelo Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/2003).

Destarte, tendo em vista como se deu a evolução histórica dos direitos das pessoas idosas, é importante tecer considerações acerca de como essas normas se relacionam e, em seguida, como a jurisprudência vernácula tem decidido ao se deparar com o tema.

O MICROSSISTEMA DE PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA EM FACE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

“A dignidade atribuída ao ser humano é essencialmente da pessoa humana viva” (SARLET, MARINONI e MITIDIERO, 2019, p. 659), razão pela qual merece tanto destaque o direito fundamental subjetivo (individual ou mesmo coletivo, a depender do caso) à promoção e proteção da saúde, especialmente para a terceira idade, tendo em vista as peculiaridades decorrentes da senilidade.

Consagrado no art. 6º da Constituinte de 1988, é nos artigos 196º a 200º que o direito social à saúde encontrou sua maior concretude em nível normativo-constitucional, estando situado na segunda dimensão (ou geração, como queira) da trajetória evolutiva dos direitos fundamentais, foi positivado como norma de eficácia limitada, no sentido de um direito a prestações materiais por parte do Estado, ainda que limitadas ao estritamente necessário para a proteção da vida humana, a serem garantidas mediante políticas públicas sociais e econômicas.

Ainda assim, “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada” (art. 199, caput da CRFB/88), o que de nenhum modo desvirtua a relevância pública prevista para as ações e serviços necessários à prevenção de doenças e promoção, proteção, reabilitação, e manutenção da saúde.

Para isso, o Poder Público deu origem a uma significativa e abrangente regulamentação normativa, a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, sendo que, qualquer atividade do segmento está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, criada por meio da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

Segundo o Ministério Público do Estado do Ceará, “o sistema de saúde brasileiro tem cobertura universal do sistema público e livre atuação da iniciativa privada. Os planos de saúde fornecem assistência à saúde de forma suplementar, de modo que o cidadão não perde o direito de ser atendido pelo SUS ao contar com a cobertura do plano privado”.

O órgão ministerial também ainda realça que “a saúde suplementar é o conjunto de ações e serviços desenvolvidos por operadoras de planos e seguros privados de assistência médica à saúde e que não têm vínculo com o Sistema Único de Saúde - SUS”.

Nessa seara, voltando os olhares para a variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos, serviços e coberturas de assistência à saúde pelos planos e seguros privados, em razão da idade do consumidor, de que trata o art. 15, caput, desta lei, resta consignado que “somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS”.

Na sequência o parágrafo único do mencionado dispositivo ainda pontua que “é vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos”.

A contrário sensu, para o § 3º artigo 15 do Estatuto do Idoso “é vedada a discriminação da pessoa idosa nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade”.

Traçado este panorama, tendo em mente o que a ordem jurídica trata a respeito do assunto, em normas gerais e abstratas, faz-se necessário, então, uma abordagem mais concreta, para transmitir a realidade jurídica a que se referem, como será visto a seguir a partir de uma análise jurisprudencial pátria.

TESE FIRMADA PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA NOS RECURSOS ESPECIAIS Nº 1.280.211 E Nº 1.793.840

Quanto à incidência do Estatuto da Pessoa Idosa nos contratos de plano de saúde firmados anteriormente à sua vigência, o Superior Tribunal de Justiça foi provocado a discutir esta controvérsia em sede de Recurso Especial, tendo o Tribunal da Cidadania firmado importante entendimento em relação aos direitos das pessoas idosas, especialmente no que pertine ao direito à saúde desses sujeitos.

Em que pese o Supremo Tribunal Federal ter reconhecido a repercussão geral da controvérsia (Tema 381⁵), em 07/04/2011, veiculada no Recurso Extraordinário 630.852/RS, a matéria ainda está pendente de julgamento, fato que não constitui impeditivo para que a questão seja apreciada pelo STJ.

Com efeito, a orientação jurisprudencial inicialmente adotada no Recurso Especial nº 1.280.211-SP⁶ e reforçada no Recurso Especial nº 1.793.840-RJ⁷ considerou a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa) uma norma cogente (imperativa e de ordem pública), com aplicação imediata sobre todas as relações jurídicas de trato sucessivo, ainda que firmadas anteriormente à sua vigência.

No que diz respeito ao REsp nº 1.280.211/SP, discutia-se uma ação ajuizada por beneficiária de plano de saúde, na qual pleiteava a declaração de nulidade de cláusula de reajuste em razão da mudança de faixa etária após uma majoração de 93% (noventa e três por cento) da mensalidade de seu plano de assistência médica e hospitalar quando completado 60 (sessenta) anos pela consumidora.

Por versar sobre a licitude ou não de cláusula de contrato de seguro saúde, originariamente firmado em 2001, que previu a variação dos prêmios mensais em razão da mudança de faixa etária dos segurados, à luz da proteção especial conferida às pessoas idosas pela Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), o referido caso chegou ao Superior Tribunal de Justiça para discutir a matéria.

⁵Descrição: Recurso extraordinário em que se discute, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, a aplicabilidade, ou não, da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) a contratos de plano de saúde firmados antes de sua vigência, relativamente à cláusula que autoriza a majoração do valor da mensalidade em função da idade do beneficiário contratante.

⁶REsp n. 1.280.211/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 23/4/2014, DJe de 4/9/2014.

⁷REsp n. 1.793.840/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5/11/2019, DJe de 8/11/2019.

Na oportunidade, a Segunda Seção do STJ fixou parâmetros relevantes para apreciar a questão ao considerar a incidência da Lei nº 10.741/2003 aos contratos anteriores à sua vigência e a inexistência de antinomia entre o Estatuto da Pessoa Idosa e a Lei nº 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde).

O voto do relator filiou-se ao entendimento de que a previsão de reajuste de mensalidade de plano de saúde em decorrência de mudança de faixa etária de segurado idoso, nos contratos firmados antes da edição da Lei nº 10.741/2003, não configura, por si só, cláusula abusiva, devendo sua compatibilidade com a boa-fé objetiva e a equidade ser aferida em cada caso concreto.

Ainda refletiu que a eficácia horizontal dos direitos fundamentais reclama a proteção do direito social à saúde da pessoa idosa em face dos poderes privados, traduzindo limitação à autonomia da vontade, sem olvidar, contudo, a natural busca do lucro pelo desempenho de atividade econômica, desde que não represente demasiada oneração ao consumidor.

Nessa linha, pontuou que “a variação das mensalidades ou prêmios dos planos ou seguros de assistência à saúde, em razão da mudança de faixa etária, não configurará ofensa ao princípio constitucional da isonomia, quando baseada em legítimo fator distintivo, a exemplo do incremento do elemento risco nas relações jurídicas de natureza securitária, desde que não evidenciada a aplicação de percentuais desarrazoados, com o condão de compelir o idoso à quebra do vínculo contratual, hipótese em que restará inobservada a cláusula geral da boa-fé objetiva, a qual impõe a adoção de comportamento ético, leal e de cooperação nas fases pré e pós pactual”.

Outrossim, relativamente ao REsp nº 1.793.840/STJ, cuidou-se de controvérsia em que se discutiu a quem compete o custeio das despesas do acompanhante de paciente idoso no caso de internação hospitalar.

Na ocasião, a Terceira Turma do STJ, sob relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, após traçar um panorama sobre a figura do acompanhante, destacou a obrigação criada pelo Estatuto da Pessoa Idosa ao estabelecer que o paciente idoso que estiver internado terá direito a um acompanhante.

Dessa forma, asseverou que diante inexistência de regra acerca do custeio das despesas de acompanhante de paciente idoso usuário de plano de saúde, a ANS definiu que cabe aos planos de saúde o custeio das despesas referentes ao

acompanhante desse paciente, as quais devem incluir a totalidade dos serviços oferecidos pelo prestador de serviço e relacionadas com a permanência do acompanhante na unidade de internação.

No mais, ao afastar o argumento de que o contrato objeto da lide foi firmado anteriormente à vigência da Lei nº 10.741/2003, de modo a afastar da operadora do plano de saúde a obrigação de custear as despesas do acompanhante, ressaltou que o Estatuto da Pessoa Idosa é norma de ordem pública e de aplicação imediata, sendo inarredável a referida obrigação da seguradora.

Pelo exposto, verifica-se a intocabilidade da tese fixada de maneira uniforme pelo Superior Tribunal de Justiça em relação aos direitos das pessoas idosas quanto à aplicação imediata e retroativa do Estatuto da Pessoa Idosa, considerando o reflexo interesse social desse diploma normativo, notadamente promovendo grande repercussão na garantia do direito à saúde desses sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por todo o exposto, obtempera-se que a evolução dos direitos das pessoas idosas culminou em um conflito aparente entre enunciados normativos do ordenamento jurídico brasileiro, do qual se buscou uma solução compatível com os ditames da ordem constitucional, com vistas a garantir a dignidade e segurança de uma importante conquista civilizatória como a longevidade da população.

Ressaltou-se os grandes avanços galgados pela sociedade no que diz respeito à tutela das pessoas idosas, tanto em nível nacional quanto internacional, notadamente com a aprovação de legislações, políticas públicas e posicionamentos jurisprudenciais favoráveis à proteção desse segmento populacional que se encontra em processo de crescimento, o que contribui com a efetivação desses direitos.

A seu turno, fazendo um recorte para os entraves percebidos na relação de aparente contradição entre o microsistema de proteção da pessoa idosa em face da exploração da assistência à saúde suplementar, evidenciou-se que, em que pese os diferentes interesses de cada setor, é plenamente possível encontrar meios de compatibilização de modo a propiciar uma coexistência harmoniosa entre eles.

Para tanto, recorreu-se à análise do escorreito entendimento jurisprudencial firmado pelo Superior Tribunal de Justiça em casos que envolvem a aplicabilidade do Estatuto da Pessoa Idosa à contratos de seguro de saúde firmados anteriormente à sua vigência, o que se mostrou plenamente possível, dado a condição de norma imperativa de ordem pública e cogente do diploma protetorista.

Dito isto, realça-se a relevância do presente trabalho, o qual buscou contribuir para o debate na seara dos direitos das pessoas idosas, destacando contornos específicos que refletem diretamente no direito à saúde e qualidade de vida desse contingente populacional para se garantir um processo de envelhecimento digno.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 3 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 02 jun. 2022.

BRASIL. Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 06 dez. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. **Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde**. Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm. Acesso em: 04 dez. 2023.

CALMON, Patrícia Novais. **Direito das famílias e do idoso**. Indaiatuba: Foco: 2022.

JURISPRUDÊNCIAS EM TESES. **Dos direitos da pessoa idosa e das pessoas com deficiência**. Superior Tribunal de Justiça. ed. 100. Brasília, DF, 27 de março de 2018. Disponível em: https://www.stj.jus.br/docs_internet/jurisprudencia/jurisprudenciaemteses/Jurisprudencia%20em%20Teses%20100%20-%20Dos%20Direitos%20da%20Pessoa%20Idosa%20e%20da%20Pessoa%20Com%20Deficiencia.pdf. Acesso em: 06 dez. 2023.

MPCE, Ministério Público do Ceará. **Saúde Suplementar**. Disponível em: <https://www.mpce.mp.br/institucional/centros-de-apoio-operacionais/caosaude/saude-suplementar/>. Acesso em: 06 dez. 2023.

OAS, Organization of American States. **Convenção Interamericana dos Direitos Humanos da pessoa idosa**. Washington, D.C., 2015. Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf. Acesso em: 04 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 12 dez. 2020.

RAMOS, Paulo Roberto Ramos. **Curso de direito do idoso**. 1.ed. São Paulo. Saraiva: 2014. p.57.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARIONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. Ed. 8. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.