

A GOVERNANÇA JUDICIAL DA SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL: LIMITES E APORIAS

THE JUDICIAL GOVERNANCE OF ELDERLY HEALTH IN BRAZIL: LIMITS AND APORIAS

Cesar Luiz Pasold*

Roberta Terezinha Bodnar**

RESUMO: O presente Artigo analisa os limites e as aporias da intervenção do Poder Judiciário, quando atua como ator para a Governança, na Tutela da Saúde do Idoso no Brasil. A tarefa proposta segue disposta de forma a descrever o Direito Fundamental da Saúde, destacando-se o dever de proteção, de promoção e de defesa deste Direito ao Idoso. A Pesquisa apresenta o Poder Judiciário como meio de (re) afirmação do Direito à Saúde do Idoso, bem como, avalia os limites e as aporias da atuação do Poder Judiciário, ator da Governança, na implementação da Saúde do Idoso, com fundamento nas Diretrizes do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) destinadas aos Magistrados, referentes às demandas judiciais que envolvem à Saúde. Este Artigo recorre ao Método de abordagem Indutivo, por meio das seguintes Técnicas de Pesquisa: bibliográfica, documental, legal, e utilização de livros e de revistas especializados e é desenvolvido em três itens.

ABSTRACT: This Article analyzes the limits and aporias of the intervention of the Judiciary Branch, when acting as an actor for Governance, in the Effectiveness of Elderly Health in Brazil. The proposed task follows in order to describe the Fundamental Rights of Health, highlighting the duty of protection, promotion and defense of this Right to the Elderly. The Research presents the Judiciary Branch as a means of (re) affirming the Right to Health of the Elderly, as well as evaluates the limits and the aporias of the performance of the Judiciary Power, Governance actor, in the implementation of the Elderly Health, based on the Guidelines of the National Council of Justice (Conselho Nacional de Justiça – CNJ – Brazil) for Magistrates, referring to the lawsuits that involve the Health. This Article uses the Method of Inductive approach, through the following Research Techniques: bibliographic, documentary, legal, and use of books and Specialized magazines and is developed into three items.

PALAVRAS-CHAVE: Governança Judicial. Direito à Saúde. Idoso.

KEYWORDS: Judicial Governance. Right to Health. Elderly.

SUMÁRIO: Introdução. 1 Direito Fundamental da Saúde do Idoso. 2 O Poder Judiciário como meio de (re)afirmação do Direito à Saúde do Idoso: a Governança Judicial. 3 Atuação do Poder Judiciário na implementação da Saúde do Idoso: limites e aporias. Considerações Finais. Referências.

* Doutor em Direito do Estado pela Faculdade de Direito do Largo São Francisco, Universidade de São Paulo (USP), em São Paulo, no Brasil. Pós-Doutor em Direito das Relações Sociais pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), em Curitiba, no Brasil. Mestre em Instituições Jurídico-Políticas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, no Brasil. Mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, USP, em São Paulo, no Brasil. Professor da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), em Itajaí, Santa Catarina, Brasil.

** Doutoranda em Ciência Jurídica na Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), em Itajaí, Santa Catarina, Brasil, em dupla Titulação com Widener University Delaware Law School, nos Estados Unidos da América. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, Brasil. Membro do Instituto dos Advogados de Santa Catarina (IASC). Professora da Pós-Graduação em Direito Previdenciário e do Trabalho da UNIVALI, em Itajaí, Santa Catarina, Brasil. Procuradora Federal (AGU).

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo analisar os limites e as aporias da atuação do Poder Judiciário, enquanto escopo Político, de Dimensão Constitucional na Tutela da Saúde^{1 2} do Idoso³. Tarefa de Estado pertencente ao Pacto Republicano, tendo como fundamento a sua atuação em face do papel do Estado, em matéria de Políticas Públicas^{4 5}, especialmente na proteção, na garantia e na efetivação do Direito à Saúde do Idoso.

¹ Para a Organização Mundial da Saúde (OMS): “*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*” [A Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade] (tradução livre dos autores deste Artigo). WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. Disponível em: <www.who.int/about/who-we-are/constitution>. Acesso em: 26 out. 2019.

² Pasold (1987, p. 53) lembra que o Direito à Saúde: “[...] tem conexão sinérgica com, pelo menos, três outros Direitos da Personalidade: a) o Direito à Vida; b) o Direito ao Corpo; e, c) o Direito à psique.” e resume que: “a Saúde é um Bem da Personalidade essencial para que o indivíduo logre êxito na sua vivência social; é, pois, um dos Direitos da Personalidade, com as devidas conotações intrínsecas e essenciais, e em conexão sinérgica com os Direitos à Vida, ao Corpo e à Psique, mais imediatamente.” PASOLD, Cesar Luiz. Direito à saúde. *Seqüência: Estudos Jurídicos e Políticos*, Florianópolis, p. 51-55, jan. 1987. ISSN 2177-7055. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/16398/14978>>. Acesso em: 28 out. 2019. doi:<https://doi.org/10.5007/%x>.

³ No presente Artigo é adotado o conceito cronológico de Idoso, previsto no Estatuto do Idoso, qual seja: “pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”, nos termos do artigo 1º da Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (BRASIL, 2003).

⁴ Ao Pesquisar “Quantas políticas públicas há no Brasil? O problema da imprecisão conceitual para a avaliação de políticas públicas”, mesmo com subsídios dos Ministérios do Governo Federal e sob o viés ontológico, tipológico e teleológico, Heringer (2018, p. 66) conclui que: “[...] a pergunta básica formulada para o presente estudo não pode ser respondida de maneira objetiva, tendo em vista a imprecisão conceitual no que tange à essência da política pública como manifestação de uma estratégia de solução de problemas. Há muito que ser feito nesse sentido”. Destaque-se que, nesse estudo, o mencionado Autor (2018, p. 48) acredita, após analisar a resposta do Ministério da Saúde, que a Política Pública para o referido Órgão é: “construída a partir das competências de cada setor e revela, também, diferentes níveis de entendimento da demanda formulada.” (*sic* para “competência” no singular). HERINGER, Flávio Roberto de Almeida. *Quantas políticas públicas há no Brasil? O problema da imprecisão conceitual para a avaliação de políticas públicas*. Brasília: Senado Federal, 2018. Disponível em: <www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/555174/ILB2018_HERINGER.pdf?sequence=1>. Acesso em: 28 out. 2019.

⁵ Para o presente Artigo, adota-se o conceito de Políticas Públicas, nos termos reconceituados por Freitas (2013, p. 11): “[...] programas que o Poder Público, nas relações administrativas, enuncia e implementa de acordo com as prioridades constitucionais cogentes, sob pena de omissão específica lesiva. Ou seja, as políticas públicas são assimiladas como autênticos programas de Estado (mais do que de governo), que intentam, por meio de articulação eficiente e eficaz dos atores governamentais e sociais, cumprir as prioridades vinculantes da Carta, em ordem a assegurar, com hierarquizações fundamentadas, a efetividade do complexo de direitos fundamentais das gerações presentes e futuras”. (itálico conforme o original) FREITAS, Juarez. O controle das políticas públicas e as prioridades constitucionais vinculantes. In: *Constituição, Economia e Desenvolvimento: Revista da Academia Brasileira de Direito Constitucional*. V. 5, n. 8, jan. - jun. p. 8-26. 8, Curitiba, 2013. Disponível em: <www.abdconst.com.br/revista9/controlerJuarez.pdf>. Acesso em: 28 out. 2019.

Com a alteração do perfil populacional, caracterizada pelo aumento progressivo no número de idosos^{6 7}, surge o desafio na criação e na implementação de Políticas Públicas que assegurem o Direito à Saúde ao Idoso. Nessa perspectiva, resta verificar quais são os limites e as aporias da intervenção do Poder Judiciário, quando atua como ator para a Governança⁸, na Tutela da Saúde do Idoso no Brasil.

No primeiro item será detalhado sobre o Direito Fundamental da Saúde, destacando-se o dever de proteção, de promoção e de defesa deste Direito ao Idoso. No segundo item, será tratado sobre o Poder Judiciário como meio de (re) afirmação⁹ do Direito à Saúde do Idoso. Por fim, no terceiro item, serão avaliados os limites e as aporias da atuação do Poder Judiciário, ator da Governança, na implementação da Saúde do Idoso, com fundamento nas Diretrizes do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) destinadas aos Magistrados, referentes às demandas judiciais que envolvem à Saúde.

⁶ Nesse contexto, em 30 de setembro de 2019, Declarou as Nações Unidas que se trata de uma das “transformações mais significativas deste século”, conforme se transcreve: *“In the coming decade, the number of persons aged 60 or over is projected to grow by 46 per cent, making the increase in those officially classified as elderly, one of the ‘most significant transformations of this century,’ the United Nations declared on Tuesday, marking the International Day of Older Persons.”* (negrito conforme o original) [Na próxima década, projeta-se que o número de pessoas com 60 anos ou mais cresça 46%, tornando o aumento daqueles oficialmente classificados como idosos, uma das 'transformações mais significativas deste século', declararam as Nações Unidas na terça-feira, marcando o Dia Internacional das Pessoas Idosas] (tradução livre dos autores deste Artigo). UNITED NATIONS. *‘We need to stand up now’ for older persons: urges UN rights expert on World Day*. 30 set. 2019. Disponível em: <news.un.org/en/story/2019/09/1048252>. Acesso em: 24 out. 2019.

⁷ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS): *“The pace of population ageing around the world is also increasing dramatically. France had almost 150 years to adapt to a change from 10% to 20% in the proportion of the population that was older than 60 years. However, places such as Brazil, China and India will have slightly more than 20 years to make the same adaptation”* [O ritmo do envelhecimento da população em todo o mundo também está aumentando drasticamente. A França teve quase 150 anos para se adaptar a uma mudança de 10% para 20% na proporção da população com mais de 60 anos. No entanto, lugares como Brasil, China e Índia terão um pouco mais de 20 anos para fazer o mesmo adaptação.] (tradução livre dos autores deste Artigo). WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Ageing and health*. 5 feb. 2018. Disponível em: <www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 26 out. 2019.

⁸ Nos mesmos moldes do conceito apresentado pelo Banco Mundial (1992, p. 1): *“governance is defined as the manner in which power is exercised in the management of a country's economic and social resources for development”* [governança é definida como maneira pela qual o poder é exercido no gerenciamento dos recursos econômico e social de um país para o desenvolvimento] (tradução livre dos autores deste Artigo). WORLD BANK. *Governance and development*. Washington D.C.: World Bank Publication, 1992. Disponível em: <documents.worldbank.org/curated/pt/604951468739447676/pdf/multi-page.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019. Contudo, na perspectiva da Pesquisa cujos resultados ora se relata, Governança na tutela da Saúde do Idoso constitui-se em instrumento de entrega dos direitos, quando comprometida com os resultados, de forma positiva e capaz de entregar e gerar direitos, dispensando o processo histórico, em termos de tempo, e traduz-se em concretude de direitos, ou, em outras palavras, capaz de gerar e (re)afirmar direitos.

⁹ O sentido e o alcance da palavra “afirmação”, neste Artigo, tem ligação com a especificação e concretude da Tutela Jurisdicional da Saúde do Idoso, especialmente a sua operacionalidade no espaço histórico-jurídico, e estará sendo utilizada com o compromisso de dar vínculo a esfera da Proteção e da Defesa da Saúde do Idoso, ou “especificação” conforme dá conta o legado teórico de Martínez (MARTÍNEZ, Gregorio Peces-Barba. *Lecciones de Derechos Fundamentales*. Dykinson: Madrid, 2004, p. 120-129).

Este artigo se encerra com as considerações finais, nas quais são apresentados pontos conclusivos destacados, seguidos da estimulação à continuidade dos estudos e das reflexões sobre a atuação do Poder Judiciário, especialmente, se essa atuação vai estimular estratégia de Governança para a Saúde Pública do Idoso.

Para realização deste artigo, na fase de investigação foi utilizado o método indutivo, o qual, conforme Cesar Luiz Pasold¹⁰, significa “pesquisar e identificar as partes de um fenômeno e colecioná-las de modo a ter uma percepção ou conclusão geral”. Na fase de tratamento de dados o método cartesiano¹¹ foi empregado. O relatório dos resultados que é expresso no presente artigo foi composto na base lógica indutiva.

Nas diversas fases da pesquisa, foram acionadas as técnicas: do referente¹², da categoria¹³, do conceito operacional¹⁴, da pesquisa bibliográfica¹⁵.

1 DIREITO FUNDAMENTAL DA SAÚDE DO IDOSO

Ao tratar do Direito Fundamental¹⁶ à Saúde é importante mencionar que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 foi a primeira¹⁷ a incluir o Direito à Saúde como

¹⁰ PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. 14 ed. Florianópolis: Empório Modara, 2018. p. 95.

¹¹ Sobre as quatro regras do Método Cartesiano (evidência, dividir, ordenar e avaliar), conforme LEITE, Eduardo de oliveira. *A monografia jurídica*. 5 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001. p. 22-26.

¹² “[...] a explicitação prévia do(s) motivo(s), do(s) objetivo(s) e do produto desejado, delimitando o alcance temático e de abordagem para a atividade intelectual, especialmente para uma pesquisa.” PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. p. 62. (negrito conforme o original)

¹³ “[...] palavra ou expressão estratégica à elaboração e/ou à expressão de uma ideia.” PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. p. 31 (negrito conforme o original).

¹⁴ “[...] uma definição para uma palavra ou expressão, com o desejo de que tal definição seja aceita para os efeitos das ideias que expomos [...]”. PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. p. 43. (negrito conforme o original)

¹⁵ “Técnica de investigação em livros, repertórios jurisprudenciais e coletâneas legais. PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. p. 217.

¹⁶ No mesmo sentido descrito por Canotilho (2019, p. 377), qual seja: “Os direitos fundamentais serão estudados enquanto direitos jurídico-positivamente vigentes numa ordem constitucional.”. CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da constituição*. 7 ed. 21 reimp. Coimbra: Almedina, 2019. 1522 p.

¹⁷ Colhe-se da Introdução da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: “No Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade na Constituição de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90”. BRASIL. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 out. 2019.

¹⁸ Antes da Promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Pasold (1987, p. 52), escreve que: “a Saúde é indiscutivelmente, um dos Bens de Personalidade, e nisto consagrada como um dos Direitos da Personalidade”. PASOLD, Cesar Luiz. *Direito à saúde. Seqüência: Estudos Jurídicos e Políticos*, Florianópolis, p. 51-55, jan. 1987. ISSN 2177-7055. Disponível em:

Direito Fundamental Social, pois as Constituições anteriores (1934, 1937 e 1967) apenas mencionavam o Direito à Saúde na parte que tratava acerca da distribuição das competências.

Entre os principais Direitos Fundamentais Sociais Prestacionais, previstos no artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1998, está o Direito à Saúde, o qual, também, encontra fundamento no artigo 170, que define como Objetivo da Ordem Econômica assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da Justiça Social.

No artigo 194, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, também, restou definido que a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da Sociedade, destinadas a assegurar os Direitos relativos à Saúde, à Previdência e à Assistência Social. O parágrafo único do citado artigo, já no seu inciso I, define como Objetivo: a Universalidade da Cobertura e do Atendimento; e, no inciso V, a Equidade na forma de Participação.

É no artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988¹⁹, que a Saúde está constitucionalizada com todo o detalhamento como Direito de todos e dever do Estado, nos seguintes termos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No artigo 198, inciso II, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988²⁰, estabelece como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde: “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

Da análise do texto constitucional acima descrito, conclui-se que a Saúde é um dos principais Direitos Fundamentais Prestacionais, o qual impõe a todos os Entes Federativos²¹,

<periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/16398/14978>. Acesso em: 28 out. 2019. doi:https://doi.org/10.5007/%x.

¹⁹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 21 jan. 2019.

²⁰ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 21 jan. 2019.

²¹ O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Tema 793, referente à responsabilidade solidária dos Entes Federados pelo dever de prestar assistência à Saúde, fixou a seguinte Tese: “Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o



como dever Fraternal e Solidário, corresponde à adoção de Políticas Públicas eficazes para o alcance da Justiça Social e Dignidade de todos, especialmente do Idoso.

Nesse sentido, o Estatuto do Idoso²² complementa esses mandamentos constitucionais em seu Capítulo IV, artigo 15, o qual dispõe:

Art. 15. É assegurado a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Destaca-se, ainda, o §2º do artigo 15, o qual impõe ao Poder Público o fornecimento gratuito de medicamentos, em especial os de uso continuado, bem como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa²³, instituída pela Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde, reconheceu os avanços na legislação brasileira, quanto aos cuidados da população idosa, bem como, registrou que “a prática ainda é insatisfatória”. Isto é, já no ano de 2006²⁴, o Poder Executivo denunciava a violação à proteção do Direito Fundamental à Saúde destinado ao Idoso.

166

ônus financeiro”. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 855.178. Min. Edson Fachin. Data do julgamento: 23 maio 2019. Disponível em: <www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4678356>. Acesso em: 28 out. 2019.

²² BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10/10.741.htm)>. Acesso em: 24 out. 2019.

²³ BRASIL. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 out. 2019.

²⁴ Eis o texto na íntegra (BRASIL, 2006): “Assim, embora a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa seja bastante avançada, a prática ainda é insatisfatória. A vigência do Estatuto do Idoso e seu uso como instrumento para a conquista de direitos dos idosos, a ampliação da Estratégia Saúde da Família que revela a presença de idosos e famílias frágeis e em situação de grande vulnerabilidade social e a inserção ainda incipiente das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso tornaram imperiosa a readequação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)”. BRASIL. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 out. 2019.

Portanto, em caso de violação ou de omissão por parte do Poder Legislativo e/ou do Executivo, mesmo considerando o Sistema de Freios e Contrapesos (*Checks and Balances*)²⁵,²⁶, deve o Poder Judiciário atuar com o objetivo de proteger o Direito Fundamental da Saúde do Idoso, conforme se passa a expor.

2 O PODER JUDICIÁRIO COMO MEIO DE (RE)AFIRMAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DO IDOSO: A GOVERNANÇA JUDICIAL

A importante missão de completar e reconhecer novos Direitos, ampliando os espaços de cidadania, caracteriza o fenômeno da judicialização da vida social²⁷. O Poder Judiciário, enquanto Poder Político, desempenha um papel proeminente na salvaguarda de Direitos e Garantias Fundamentais e de socorro aos mais fragilizados, como é o caso do Idoso.

O acesso efetivo à justiça tem sido progressivamente reconhecido como sendo de importância capital entre os novos Direitos Individuais e Sociais. A titularidade de Direitos é destituída de sentido na ausência de mecanismos para sua efetiva reivindicação. No dizer de Mauro Cappelletti e Bryant Garth²⁸, o acesso à justiça pode ser encarado como o mais básico dos Direitos Humanos de um sistema jurídico moderno e igualitário que pretenda garantir e não apenas proclamar os Direitos de todos.

Nos mesmos termos de Priscila Mendes Rocha e Felipe Migosky²⁹, há quem visualize esta atuação por intermédio do Poder Judiciário como “Ativismo Judicial”:

²⁵ Sistema adotado nos Estados Unidos da América, porém, com vários limites. Nesse sentido colhe-se da Página Oficial do Governo dos Estados Unidos da América: “*The Justices of the Supreme Court, who can overturn unconstitutional laws [...] This ability of each branch to respond to the actions of the other branches is called the system of checks and balances.*” [Os juízes da Suprema Corte, quem podem anular as leis inconstitucionais [...] Essa capacidade de cada ramo de responder às ações das outras ramificações é chamada de sistema de freios e contrapesos.] (tradução livre dos autores deste Artigo). UNITED STATES. *Branches of the U.S. Government*. Disponível em: <www.usa.gov/branches-of-government>. Acesso em: 28 out. 2019.

²⁶ Teoria da Separação dos Poderes, prevista por Montesquieu, na Obra o “Espírito das Leis”, a qual, segundo a Encyclopædia Britannica, “*was a major contribution to political theory*” [foi a maior contribuição para a teoria política] (tradução livre dos autores deste Artigo). SHACKLETON, Robert. *Montesquieu french political philosopher*. Disponível em: <www.britannica.com/biography/Montesquieu>. Acesso em: 28 out. 2019.

²⁷ Sobre o tema também escreve NEVES, Doris Castro. Poder Político e Poder Judiciário. In: **Revista Cidadania e Justiça**, ano 5, n. 10, primeiro semestre de 2001, p. 121-127.

²⁸ CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1988, p. 11-13.

²⁹ ROCHA, Priscila Mendes; MIGOSKY, Felipe. Ativismo judicial e a judicialização dos Direitos Fundamentais. In: Revista Eletrônica Direito e Política. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.14, n.2, 2º quadrimestre de 2019. Disponível em: <[//siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/15079/8615](http://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/15079/8615)>. Acesso em: 28 out. 2019, p. 228.

Outro grande exemplo de manifestação do ativismo judicial na seara dos direitos fundamentais, e que será usado como principal instrumento para a análise realizada neste estudo, é o crescimento do número de decisões nas esferas judiciais estadual e federal que condenam a União, o Estado ou o Município – ou todos, solidariamente – a custear medicamentos e terapias que não constam das listas e protocolos do Ministério da Saúde ou das Secretarias Estaduais e municipais, sendo que, em alguns casos, os tratamentos exigidos são experimentais ou somente podem ser realizados no exterior.

Porém, é (re)afirmando os Direitos Fundamentais e, em especial, o Direito Fundamental à Saúde do Idoso, imprescindível para a vida digna, é que o Poder Judiciário estará legitimando a sua atuação diante da Sociedade.

A Separação das Funções Estatais ou dos Poderes³⁰ encontra como fundamento ético e jurídico exatamente a contenção do arbítrio ou abuso estatal em detrimento dos Direitos Fundamentais³¹. Assim, quando o Poder Judiciário impõe condutas à Administração Pública exatamente para que a omissão não lese Direitos Fundamentais, como é o caso da proteção ao Direito à Saúde do Idoso, não há qualquer ilegitimidade nesta intervenção. Ao contrário, conforme explica Zenildo Bodnar³²: “o controle das omissões injurídicas está respaldado nas razões legitimantes da própria separação dos poderes estatais”³³.

Ademais, recordando-se das objeções ao Controle Judicial de Políticas Públicas, cumpre registrar, segundo Sérgio Cruz Arenhart³⁴, que “o controle jurisdicional de políticas

³⁰ O Superior Tribunal de Justiça ao julgar o Tema 106, deixou registrado que: “[...] nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e desta Corte Superior de Justiça, não há que se falar em violação ao princípio da separação dos poderes, quando o Poder Judiciário intervém no intuito de garantir a implementação de políticas públicas, notadamente, como no caso em análise, em que se busca a tutela do direito à saúde.” BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Tema 106. Disponível em: <www.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106>. Acesso em 28 out. 2019.

³¹ Nos mesmos termos escreve Zenildo Bodnar, porém, descrevendo os Direitos Humanos, os quais são mais amplos que os Direitos Fundamentais, tratados neste Artigo, conforme a nota de rodapé n. 18, isto é, segundo o conceito de J. J. Canotilho. (BODNAR, Zenildo. Tutela jurisdicional da probidade da Administração Pública Ambiental. In: *Revista de Doutrina da 4ª Região*, Porto Alegre, n. 50, out. 2012. Disponível em: <www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao050/Zenildo_Bodnar.html>. Acesso em: 10 nov. 2019).

³² BODNAR, Zenildo. Tutela jurisdicional da probidade da Administração Pública Ambiental. In: *Revista de Doutrina da 4ª Região*, Porto Alegre, n. 50, out. 2012. Disponível em: <www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao050/Zenildo_Bodnar.html>. Acesso em: 10 nov. 2019.

³³ Conforme as palavras de Dias (2016, p. 176): “Não se trata, assim, de assumir o papel do Executivo ou Legislativo como elaborador e executor de políticas, e sim de definir se essas são efetivamente compatíveis com o sistema de direitos básicos assegurados institucionalmente”. DIAS, Jean Carlos. *O controle judicial de políticas públicas*. 2 ed. rev. atual. e ampl. Salvador: JusPODIVM, 2016, 224 p.

³⁴ ARENHART, Sérgio Cruz. *Processos estruturais no direito brasileiro: reflexões a partir do caso da ACP do carvão*. Disponível em: <<http://revistadeprocessocomparado.com.br/wp-content/uploads/2016/01/ARENHART-Sergio-Artigo-Decisoes-estruturais.pdf>>. Acesso em 28 out. 2019. p. 2.



públicas, ainda que se possa, academicamente, questionar sob diversas óticas, é um fato inquestionável”.

O Controle Judicial de Políticas Públicas na área da Saúde é um dever do Poder Judiciário. E, conforme Roberta Terezinha Uvo e Zenildo Bodnar³⁵: “dever que deve ser exercido na perspectiva intervencionista e transformadora para a emancipação do homem na sociedade, para o seu pleno desenvolvimento humano e para a consolidação da justiça social”. Sobre a “judicialização da saúde”³⁶, Ingo Wolfgang Sarlet³⁷ conclui que os Tribunais Superiores, com destaque para o Supremo Tribunal Federal “passaram a reconhecer a saúde como direito subjetivo (e fundamental) exigível em Juízo” e afirma que:

Embora o Brasil, juntamente com a Colômbia e alguns outros países, ocupe seguramente uma posição destaque no que diz com o número e a diversidade de ações judiciais na área do direito à saúde e mesmo em termos do número de condenações impostas ao poder público, a assim chamada “judicialização da saúde” representa fenômeno em escala mundial, o que convém seja registrado, ainda que aqui não se possa adentrar o exame de outras experiências nessa seara.³⁸

169

A Tutela Jurisdicional da Saúde do Idoso no Brasil foi objeto de estudo por Roberta Terezinha Uvo Bodnar³⁹, em sua Dissertação de Mestrado intitulada: “A tutela jurisdicional da saúde do idoso no Brasil e a matriz disciplinar interpretativa dos Tribunais na perspectiva da fraternidade”, na qual foram analisadas as decisões proferidas, inclusive, pelos Tribunais Superiores, chegando-se a seguinte conclusão:

³⁵ UVO, Roberta Terezinha; BODNAR, Zenildo. O papel do Poder Judiciário na implementação e no controle jurisdicional das políticas públicas de saúde do idoso. In: *Portal do Envelhecimento*, São Paulo, 6 mar. 2014. Disponível em: <www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-papel-do-poder-judiciario-na-implementacao-e-no-controle-jurisdicional-das-politicas-publicas-de-saude-do-idoso/>. Acesso em: 28 out. 2019.

³⁶ De acordo com o Tribunal de Contas da União (2017, p. 1): “A Constituição Federal consagrou a saúde como um direito fundamental, assim, legitimou a busca da concretização desse direito por meio do Poder Judiciário. Esse fenômeno é denominado de judicialização da saúde”. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Auditoria operacional sobre judicialização da saúde. 16 de agosto de 2017. Disponível em: <portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 24 out. 2019.

³⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 12 ed. Rev. Atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015, p. 341-342.

³⁸ Sobre este tema relevante vide: SHULZE, Clenio Jair. Quanto vale a Judicialização da Sua Saúde. In: GEBRAN NETO, João Pedro; AVANZA, Clenir Sani; SCHULMAN, Gabriel. *Direito da Saúde em perspectiva: Judicialização, Gestão e Acesso*. Vol.2. Vitória: ABRAGES, 2017. p. 137 a 147.

³⁹ UVO BODNAR, Roberta Terezinha. *A tutela jurisdicional da saúde do idoso no Brasil e a matriz disciplinar interpretativa dos Tribunais na perspectiva da fraternidade*. 2015. Dissertação (Curso de Pós-Graduação em Direito). Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis. Disponível em: <repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/157417> Acesso em: 24 out. 2019, p. 150.



[...] o Poder Judiciário detém uma atuação digna de registro, sensível e fraterna para com as demandas voltadas às políticas públicas de saúde, especialmente as pertinentes à saúde do idoso, as quais têm sido decididas com base em princípios e valores previstos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e não raro fundamentadas na fraternidade, e em tal razão, pode-se dizer: sem sombra de dúvidas, a fraternidade se faz presente, conferindo teoria e prática, guardando expressão e força, gerando eficácia e exequibilidade, e, sobretudo, detém capacidade para inculcar o mais alto grau da “dignidade de nossa comum humanidade”, o que anseia o devido reconhecimento.

Portanto, verifica-se que por intermédio do Poder Judiciário, o Direito Fundamental à Saúde do Idoso, pode ser efetivado, inclusive, em uma perspectiva de Governança, pois a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 confere a esta Instituição a responsabilidade de (re)afirmar o amplo conjunto de Direitos Fundamentais Sociais Prestacionais, assim como os Princípios e Objetivos Fundamentais da República. Contudo, é indispensável constatar quais são os limites e, conseqüentemente, as aporias desta atuação (deste gerenciamento social) pelo Poder Judiciário.

A respeito da conjugação desses dois aspectos (limites e aporias) e, a título de entender sua aplicação na seara prática, dá-se conta de que da sua “virtualização” até a realidade, são exatamente essas aporias que dão margens às mudanças, e conseqüentemente, a Governança, operacionalizada pelo Poder Judiciário, que atua muito mais em um resultado de conjunto, e não de encaminhamento, interpretação e renovação do caso. Logo, o ponto chave é, esse “novo” Poder Judiciário, ator de Governança.

3 ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO: LIMITES E APORIAS

No viés da Governança, o Poder Judiciário tem um grande aliado na sua missão de entrega de Direitos. Na dimensão do Direito à Saúde do Idoso, tendo como parâmetro a Governança – ainda que com acepções distintas para os muitos campos – a perspectiva deve ser tomada levando em consideração que seu conceito, segundo André-Jean Arnaud⁴⁰ “[...]”

⁴⁰ ARNAUD, André-Jean. Governança. In: ARNAUD, André-Jean; JUNQUEIRA, Eliane Botelho. Dicionário da Globalização: Direito Ciência Política. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2006, p.233-234.

tornou-se um paradigma, pois se trata atualmente de um conjunto de conceitos, suficientemente específico para oferecer respostas novas a questionamentos antigos”.

Ora, o Banco Mundial, ao descrever a Governança, leva em consideração o aspecto econômico de seu significado, indicando o seguinte conceito: “governança é definida como maneira pela qual o poder é exercido no gerenciamento dos recursos econômico e social de um país para o desenvolvimento”⁴¹. Aliás, sob esse aspecto, cumpre sinalizar uma agenda de especial significado. É que os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁴², aliados ao Pacto Global⁴³, assumiram especial compromisso com o aspecto econômico⁴⁴, e, também, encampados pelo Poder Judiciário, passaram a ter o seguinte reforço, por intermédio do Conselho Nacional de Justiça⁴⁵:

Assim, se o Poder Judiciário batalha por uma sociedade ética, íntegra, pacífica, solidária, fraterna e próspera, também contribui para o alcance da Agenda 2030 e dela não pode se excluir. Ao revés, deve mostrar aos cidadãos o quanto contribui para esse pacto global.

171

Mais que isso, trata-se de um conceito revestido de atualidade, de forma que, tomada em sua especificidade, conforme as palavras de André-Jean Arnaud⁴⁶: “[...] poderá trazer uma renovação completa do processo de tomada de decisão tradicional, do processo de produção

⁴¹ Consta no original: “governance is defined as the manner in which power is exercised in the management of a country's economic and social resources for development”. WORLD BANK. Governance and development. Washington D.C.: World Bank Publication, 1992, p. 2. Disponível em: <://documents.worldbank.org/curated/pt/604951468739447676/pdf/multi-page.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019.

⁴² NAÇÕES UNIDAS. Conheça os novos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU. Disponível em: <://nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-da-onu/>. Acesso em: 10 nov. 2019.

⁴³ De acordo com a “chamada” para as Empresas, a ONU, através de seu Pacto Global – Rede Brasil, “O Pacto Global não é um instrumento regulatório, um código de conduta obrigatório ou um fórum para policiar as políticas e práticas gerenciais. É uma iniciativa voluntária que fornece diretrizes para a promoção do crescimento sustentável e da cidadania, por meio de lideranças corporativas comprometidas e inovadoras”. Em específico, o “Pacto Global é uma chamada para as empresas alinharem suas estratégias e operações a 10 princípios universais nas áreas de Direitos Humanos, Trabalho, Meio Ambiente e Anticorrupção e desenvolverem ações que contribuam para o enfrentamento dos desafios da sociedade”. NAÇÕES UNIDAS. Pacto Global Rede Brasil. A iniciativa. Disponível em: <www.pactoglobal.org.br/a-iniciativa>. Acesso em: 30 out. 2019.

⁴⁴ É que para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, uma estratégia de crescimento convincente, nos moldes em que assumido pelo Pacto Global Rede Brasil, a mesma direciona-se às empresas e aos negócios, em uma clara reafirmação do processo econômico. NAÇÕES UNIDAS. Pacto Global Rede Brasil. ODS. Disponível: <www.pactoglobal.org.br/solucao/1>. Acesso em 30 out. 2019.

⁴⁵ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Revista Encontro Ibero-americano da Agenda 2030 no Poder Judiciário. Ago. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/b244303e0db6062f1b0d6a05c20fd1b8.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

⁴⁶ ARNAUD, André-Jean. Governança. In: ARNAUD, André-Jean; JUNQUEIRA, Eliane Botelho. *Dicionário da Globalização: Direito Ciência Política*. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2006, p.235.



normativa de regulação social – mais particularmente, no que diz respeito, do processo de produção do direito”.

O significado de referida concepção muito interessa ao presente Estudo, na medida em que revela o estado atual da questão, qual seja, o fato de que a Governança ao servir-se de instrumento de entrega dos direitos relacionados à Saúde, quando comprometida com seus resultados, de forma positiva e capaz de entregar e gerar Direitos, dispensa o processo histórico, na medida de um longo tempo, e traduz-se em concretude de Direitos, ou, em outras palavras, capaz de gerar e (re)afirmar Direitos.

Ao salvaguardar o Direito Fundamental à Saúde do Idoso, conforme constatado no Item acima, o Poder Judiciário deve ofertar especial significação tanto à gestão da entrega de direitos, como, também, aos dados empíricos do caso concreto para a justificação das decisões implementadoras de Direitos Fundamentais Prestacionais, os quais devem ser valorados especialmente para a legitimidade da decisão interventiva.

Desse modo, a Governança funda-se em um tripé de proteção, de promoção e de defesa, qual seja, primeiro atua em uma dinamicidade econômica, depois, na gestão desses dados, e, por último, no caso, a mais decisiva, na condição de paradigma, de entrega de direitos sob a perspectiva de sua (re)afirmação, capaz de gerar significativos efeitos na seara da Justiça, no caso a Social.

Advirta-se, segundo escrito por Roberta Terezinha Uvo e Zenildo Bodnar⁴⁷, que não há se falar em Justiça Social, no campo da Saúde:

[...] quando o Poder Judiciário num ato de pretenso humanismo protagoniza a proteção egoística de determinados direitos individuais em prejuízo da coletividade, como, quando defere tratamentos de altíssimo custo a pacientes no exterior, cuja efetividade é questionada pela comunidade científica; quando insiste na dispensação de determinados medicamentos produzidos por certos laboratórios quando esses se encontram na forma genérica das listagens do Ministério da Saúde, ou, ainda, quando determina que o Estado forneça determinada medicação ou procedimento clínico, fora das hipóteses padronizadas, quando a pessoa possui plenas condições financeiras para tanto.

⁴⁷ UVO, Roberta Terezinha; BODNAR, Zenildo. O papel do Poder Judiciário na implementação e no controle jurisdicional das políticas públicas de saúde do idoso. In: *Portal do Envelhecimento*, São Paulo, 6 mar. 2014. Disponível em: <www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-papel-do-poder-judiciario-na-implementacao-e-no-controle-jurisdicional-das-politicas-publicas-de-saude-do-idoso/>. Acesso em: 28 out. 2019.

Nesse contexto, Têmis Limberger e Leonardo Grison⁴⁸, no Artigo intitulado: “Políticas Públicas e Direito à Saúde: a necessidade de critérios hermenêuticos para a intervenção judicial”⁴⁹, concluíram que:

Por óbvio que, quando existente a política pública e não cumprida, cabe a intervenção judicial. E essa tem sido uma situação dramática corrente em nosso país. Porém há que se coibir os abusos.

Os recursos são escassos em qualquer economia, e o benefício que se dá a um é o que se tira de outro. Justamente por isso é uma questão de escolha. E essa escolha tem de ter parâmetros, para que se possa auferir que é uma escolha correta.

O Poder Judiciário há muitos anos busca uma forma célere e adequada para atuar com as demandas que envolvem a Saúde⁵⁰, destaque-se a experiência relatada por Zenildo Bodnar⁵¹ no Artigo intitulado: “A (des)judicialização das políticas públicas de saúde na Vara Federal Cível de Criciúma – SC”, fundamentado a Pesquisa na análise dos processos judiciais em tramitação em primeira instância, na qual o mencionado Autor⁵² demonstra concretamente que:

[...] é possível a adoção de medidas para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência a saúde, inclusive alcançar prevenção de litígios ou de seu trâmite quando claramente desnecessários antes as alternativas já disponíveis no sistema público.

173

⁴⁸ LIMBERGER, Têmis; GRISON, Leonardo. Políticas Públicas e Direito à Saúde: a necessidade de critérios hermenêuticos para a intervenção judicial. In: Novos estudos jurídicos. Vol. 15, n. 2 (maio/ago. de 2010), Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 1995. Disponível em: <://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/2600>. Acesso em: 28 out. 2019. p. 316.

⁴⁹ Sobre o Tema é indispensável referenciar a Tese de Doutorado defendida, em 26 de agosto de 2019, por Clenio Jair Schulze, intitulada: “Novos parâmetros para a judicialização da saúde: critérios para a Teoria da Decisão Judicial”. UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ. Defesa de tese aponta novos parâmetros para a judicialização da saúde. Itajaí, 19 jul. 2019. Disponível em: <https://www.univali.br/noticias/Paginas/Defesa-de-tese-aponta-novos-parametros-para-a-judicializa%C3%A7ao-da-sa%C3%BAde.aspx>. Acesso em: 28 out. 2019.

⁵⁰ Colhe-se da Página Oficial do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que: “A partir dos resultados da Audiência Pública nº 4, realizada pelo STF em maio e abril de 2009, o CNJ constituiu um grupo de trabalho (Portaria n. 650, de 20 de novembro de 2009). Os trabalhos do grupo culminaram na aprovação da Recomendação n. 31, de 30 de março de 2010, pelo Plenário do CNJ que traça diretrizes aos magistrados quanto às demandas judiciais que envolvem a assistência à saúde. Em 6 de abril de 2010, o CNJ publicou a Resolução n. 107, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à Saúde – Fórum da Saúde.”. BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Fórum da Saúde. Disponível em: <www.cnj.jus.br/programas-e-acoas-2-2/forum-da-saude-3/>. Acesso em: 24 out. 2019.

⁵¹ BODNAR, Zenildo. A (des)judicialização das políticas públicas de saúde na Vara Federal Cível de Criciúma – SC. In: Tempus Actas de Saúde Coletiva. V. 7, n. 1, 2013, Brasília: Universidade de Brasília. <://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1298/1132>. Acesso em: 28 out. 2019. p. 299.

⁵² BODNAR, Zenildo. A (des)judicialização das políticas públicas de saúde na Vara Federal Cível de Criciúma – SC. In: Tempus Actas de Saúde Coletiva. V. 7, n. 1, 2013, Brasília: Universidade de Brasília. <://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1298/1132>. Acesso em: 28 out. 2019. p. 313.

Nesse sentido, o Desembargador do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Newton Carpes da Silva, durante à abertura do II Seminário Regional sobre Judicialização da Saúde⁵³, declarou que: “na semana passada” suspendeu uma decisão judicial, em sede Agravo de Instrumento, a qual conferia ao autor do processo, portador da *Síndrome de Arnold-Chiari*, submeter-se à cirurgia na Espanha; afinal, entre outros motivos, também, constatou-se por meio do *e-NatJus*⁵⁴ Estadual, que a cirurgia pode ser realizada no Estado do Rio Grande do Sul⁵⁵.

Apesar do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), há uma década, ter iniciado os estudos e, por meio da Recomendação n. 31⁵⁶, de 30 de março de 2010, ter traçado diretrizes aos magistrados quanto às demandas judiciais que envolvem a assistência à saúde, o Tribunal de Contas da União (TCU)⁵⁷, ao realizar a auditoria operacional, verificou que: “entre os dez

⁵³ Discurso de Abertura do Evento promovido pela Escola da Advocacia-Geral da União (AGU), em 25 de outubro de 2019, na cidade de Porto Alegre. O referido Desembargador é o atual Presidente do Comitê Estadual de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul. SILVA, Newton Carpes da. Abertura do II Seminário Regional sobre Judicialização da Saúde. Porto Alegre: Escola da AGU, 2019.

⁵⁴ Lançado em 21 de novembro de 2017, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o *e-NatJus* é uma ferramenta que tem por objetivo: “fornecer subsídios, com base em evidências científicas, para a solução das demandas analisadas pelos magistrados. Todos os procedimentos e medicamentos, que estão incorporados ao sistema no SUS, estarão disponíveis e servirão para uma consulta voluntária do magistrado dentro de sua autonomia”. BRASIL. Ministério da Saúde. CNJ e Ministério da Saúde lançam ferramenta de apoio ao judiciário para ações em saúde. Disponível em: <www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/41905-cn-j-e-ministerio-da-saude-lancam-ferramenta-de-apoio-ao-judiciario-para-acoes-em-saude>.

Acesso em: 28 out. 2019.

⁵⁵ É possível realizar Pesquisa Pública sobre determinado medicamento ou procedimento no *e-NatJus*, por intermédio da Página Oficial do Conselho Nacional de Justiça, qual seja: <www.cnj.jus.br/e-natjus/pesquisaPublica.php>. BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. *e-NatJus*. Disponível em: <www.cnj.jus.br/e-natjus/pesquisaPublica.php>. Acesso em: 28 out. 2019.

⁵⁶ A Recomendação 31, de 30 de março de 2010, do Conselho Nacional de Justiça, propõe a adoção de medidas com o propósito de subsidiar os magistrados a fim de garantir maior eficiência na solução de demandas judiciais pertinentes à saúde, como apoio técnico de médicos e de farmacêuticos às decisões dos magistrados. BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação n. 30, de 30 de março de 2010. Disponível em: www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/03/recomendacao_31_30032010_22102012173049.pdf. Acesso em: 30 out. 2019.

⁵⁷ O Tribunal de Contas da União (TCU), instaurou o processo n. Processo: 009.253/2015-7, com o fito de “identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde”, no qual conclui com as seguintes cinco causas centrais: “Em primeiro lugar, novas tecnologias farmacêuticas e novos tratamentos médicos têm surgido no mercado em uma velocidade maior do que o sistema público de saúde brasileiro pode acompanhar. Em segundo lugar, com a revolução na tecnologia da informação (*internet*), intensificou-se a difusão do conhecimento sobre essas inovações farmacêuticas e médicas, mesmo em países em que elas não estão disponíveis, tornando-se comuns as ações judiciais voltadas à importação de medicamentos ou à realização de tratamentos no exterior. Em terceiro lugar, as condições de oportunidade do litigante (alta taxa de sucesso e facilidade de acesso ao judiciário) propiciam um aumento no número de ações judiciais relativas à saúde. Em quarto lugar, há casos em que a prescrição médica diz respeito a medicamentos ou procedimentos que não foram registrados pela Anvisa. Em quinto lugar, há indícios da existência de redes de relacionamento entre indústria farmacêutica, associações de pacientes, advogados e médicos, propiciando a massificação da judicialização da saúde”. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão 1.787/2017, Plenário. Disponível em:

Tribunais de Justiça pesquisados e os cinco Tribunais Regionais Federais, a maioria não adotou as recomendações feitas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para aperfeiçoar a atuação do Poder Judiciário no processamento das ações judiciais relativas à saúde⁵⁸, razão pela qual o Tribunal de Contas da União (TCU) ofertou: “ciência ao CNJ sobre a situação encontrada sobre a implementação das suas recomendações relacionadas à judicialização da saúde (Recomendações 31/2010 e 43/2013) nos tribunais pesquisados [...]”⁵⁹.

O ponto chave nessas Recomendações decorre do fato seguinte: o Poder Judiciário se encontra amparado e com força Constitucional, eis que as Diretrizes, conforme emanadas pelo Conselho Nacional de Justiça, traçam parâmetros a serem seguidos por todas as suas Instâncias, cujos modelos são construídos por equipes multidisciplinares, compostas por profissionais especialistas.

Contudo, tendo em vista uma atuação mais enérgica por parte do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), verifica-se que as Instâncias do Poder Judiciário estão conhecendo e fundamentando suas decisões, com base nas Diretrizes destinadas aos Magistrados pelo CNJ, quanto às demandas judiciais que envolvem a assistência à Saúde.

Perante o Superior Tribunal de Justiça (STJ), foi julgado o Tema 106, com o seguinte fundamento para o primeiro requisito: “consta das Jornadas de Direito da Saúde, realizadas pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ, algumas diretrizes sobre a comprovação da imprescindibilidade do medicamento, sendo que o enunciado n. n. 15 da I Jornada de Direito da Saúde asseverou que o laudo médico deve conter, pelo menos, as seguintes informações, que se incorpora no presente voto [...]”⁶⁰. Assim, sobreveio esta Tese⁶¹:

<<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/009.253%252F2015-7/%2520DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/4/%2520?uuiid=79ee5900-f9ae-11e9-8320-d57b3ad09d72>>. Acesso em: 28 out. 2019.

⁵⁸ BRASIL. Tribunal de Contas da União. Auditoria operacional sobre judicialização da saúde. 16 de agosto de 2017. Disponível em: <portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 24 out. 2019. p. 40.

⁵⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. Auditoria operacional sobre judicialização da saúde. 16 de agosto de 2017. Disponível em: <portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 24 out. 2019. p. 42.

⁶⁰ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Tema 106. Disponível em: <www.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106>. Acesso em 28 out. 2019.

⁶¹ Tese definida no Acórdão dos Embargos de Declaração, publicado no DJe de 21 de setembro de 2018, o qual modulou os efeitos do Recurso Repetitivo no seguinte sentido: “[...] de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018.” Porém, com Repercussão Geral no Supremo Tribunal Federal, Tema 6: “Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo”. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Tema 106. Disponível em:

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;
- ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;
- iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Tratando-se de julgamento de Recurso Repetitivo, nos termos do Código de Processo Civil⁶², decorre que, tendo sido a decisão já publicada, a tese firmada pelo Tribunal Superior deve ser seguida pelos demais Órgãos do Poder Judiciário (artigo 1.040, inciso III) em clara referência à assunção compromissória pertinente à Governança, conforme apontado neste estudo.

No mesmo sentido (artigo 1.040, inciso III, do Código de Processo Civil), em sede de Recurso com Repercussão Geral, o Tema 500, que versa sobre o “*Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*”, foi julgado em 22 de maio de 2019⁶³.

Em síntese, com base no atual cenário, a Governança, quando se volta para as ações de Tutela da Saúde, primeiro há de atuar na seara da dinamicidade econômica, após, faz-se comprometida com a gestão desses dados, e, finalmente, perfaz-se em sua mais decisiva condição: ser paradigma de entrega e Tutela de Direitos.

Assim, limites e aporias de sua perfectibilidade, detém na Governança a centralidade de sua (re)afirmação, especialmente, tuteladas pelo Poder Judiciário, em nível de ser (execução) e do dever ser (prestação de tutela jurisdicional), influenciando e/ou modificando decisivamente a normatividade e os aspectos processuais que envolvem o Direito à Saúde do Idoso.

<www.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106>. Acesso em 28 out. 2019.

⁶² BRASIL. Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm>. Acesso em: 28 out. 2019.

⁶³ Restou fixada a seguinte Tese: “1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);(ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União”. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 500. Disponível em: <www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500>. Acesso em: 30 out. 2019.

Por fim, convém lembrar que o Poder Judiciário, por intermédio do Conselho Nacional de Justiça, encampou os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, conseqüentemente, também, os Dez Princípios do Pacto Global, e, em ambos, há compromissos a serem executados, os quais influenciarão decisivamente no modelo da Governança na esfera da Tutela do Direito à Saúde, inclusive a do Idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração o atual cenário do Direito Fundamental da Saúde do Idoso em seu processo de Governança, na esfera Judicial no Brasil, o presente Artigo relata os resultados do estudo que, registre-se, se deteve a examinar seus limites e aporias. Tais aspectos foram adotados porque poderiam, de um lado, estagnar a prestação da tutela jurisdicional e, de outro, expor eventuais dificuldades ou dúvidas decorrentes da impossibilidade de obter resposta ou conclusão em torno da Governança.

Contudo, a conclusão a que se chegou, por mais que não prevista inicialmente, apontou um caminho singular: a Governança posta na dimensão da atuação do Poder Judiciário, quando se coloca a favor da implementação da Saúde do Idoso, encontra-se apta ao enfrentamento da atuação do Poder Judiciário na implementação da Saúde do Idoso.

A atuação realizada pelo Poder Judiciário estimula a estratégia de Governança em prol da Saúde do Idoso, conforme constata-se dos Temas que fixaram as teses perante os Tribunais Superiores. Essas, em resumo, traçaram os parâmetros para julgamentos de demandas que envolvem à Saúde e, conseqüentemente, a Saúde do Idoso, que por sua condição de vulnerabilidade e exposição aos riscos, merece destacada reafirmação.

Foram três os pontos em que o presente estudo se baseou para examinar a Tutela da Saúde do Idoso, na condição de Direito prestado na esfera da Tutela Jurisdicional, a cargo e *mínus* do Poder Judiciário.

Portanto, a Governança, analisada sob a perspectiva dos Tribunais Superiores, primeiramente, atua sob o viés econômico.

Em segundo lugar, atua na gestão de dados – inclusive, com ênfase nas Diretrizes do Conselho Nacional de Justiça.

E, por último, no caso a condição mais decisiva para o objeto do estudo ora relatado, lança-se mão da Governança na condição de paradigma, qual seja, uma Governança obtida pelo



esforço da entrega de Direitos ao Idoso, sob a dinâmica de sua (re)afirmação, capaz de gerar significativos efeitos na prestação da Tutela Jurisdicional voltada ao Direito Fundamental da Saúde.

REFERÊNCIAS

ARENHART, Sergio Cruz. *Processos estruturais no direito brasileiro: reflexões a partir do caso da ACP do carvão*. Disponível em: <http://revistadeprocessocomparado.com.br/wp-content/uploads/2016/01/ARENHART-Sergio-Artigo-Decisoes-estruturais.pdf>. Acesso em 28 out. 2019.

ARNAUD, André-Jean. Governança. In: ARNAUD, André-Jean; JUNQUEIRA, Eliane Botelho. *Dicionário da Globalização: Direito Ciência Política*. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2006, p. 233-235a.

BODNAR, Zenildo. A (des)judicialização das políticas públicas de saúde na Vara Federal Cível de Criciúma – SC. In: *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. V. 7, n. 1, 2013, Brasília: Universidade de Brasília. <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1298/1132>. Acesso em: 28 out. 2019.

BODNAR, Zenildo. Tutela jurisdicional da probidade da Administração Pública Ambiental. In: *Revista de Doutrina da 4ª Região, Porto Alegre*, n. 50, out. 2012. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao050/Zenildo_Bodnar.html>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. *Conselho Nacional de Justiça. e-NatJus*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/e-natjus/pesquisaPublica.php>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Conselho Nacional de Justiça. Fórum da Saúde*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoos-2-2/forum-da-saude-3/>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. *Conselho Nacional de Justiça*. Recomendação n. 30, de 30 de março de 2010. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/03/recomendacao_31_30032010_22102012173049.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.

BRASIL. *Conselho Nacional de Justiça. Revista Encontro Ibero-americano da Agenda 2030 no Poder Judiciário*. Ago. 2019. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/b244303e0db6062f1b0d6a05c20fd1b8.pdf>. Acesso em: 15 out. 2019.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 21 jan. 2019.

BRASIL. *Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre Estatuto do Idoso e dá outras providências.* Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. *Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil.* Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Ministério da Saúde. CNJ e Ministério da Saúde lançam ferramenta de apoio ao judiciário para ações em saúde.* Disponível em: <www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/41905-cnj-e-ministerio-da-saude-lancam-ferramenta-de-apoio-ao-judiciario-para-acoes-em-saude>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.* Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Superior Tribunal de Justiça. REsp n. 1.657.156/RJ, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018.* Disponível em: <ww2.stj.jus.br/processo/revista/inteiroteor/?num_registro=201700256297&dt_publicacao=04/05/2018>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. *Superior Tribunal de Justiça. Tema 106.* Disponível em: <www.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106>. Acesso em 28 out. 2019.

BRASIL. *Supremo Tribunal Federal. RE 855.178. Min. Edson Fachin. Data do julgamento: 23 maio 2019.* Disponível em: <www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4678356>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Supremo Tribunal Federal. Tema 500.* Disponível em: <www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500>. Acesso em: 30 out. 2019.

BRASIL. *Tribunal de Contas da União. Acórdão 1.787/2017, Plenário.* Disponível em: <pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/009.253%252F2015-7%2520/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/4/%2520?uuid=79ee5900-f9ae-11e9-8320-d57b3ad09d72>. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. *Tribunal de Contas da União. Auditoria operacional sobre judicialização da saúde. 16 de agosto de 2017.* Disponível em: <portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 24 out. 2019.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da constituição.* 7 ed. 21 reimp. Coimbra: Almedina, 2019. 1522 p.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à justiça*. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1988. Título Original: “*Access to Justice: the worldwide movement to make rights effective*”.

DIAS, Jean Carlos. *O controle judicial de políticas públicas*. 2 ed. rev. atual. e ampl. Salvador: JusPODIVM, 2016, 224 p.

FREITAS, Juarez. O controle das políticas públicas e as prioridades constitucionais vinculantes. In: *Constituição, Economia e Desenvolvimento: Revista da Academia Brasileira de Direito Constitucional*. V. 5, n. 8, jan. - jun. p. 8-26. 8, Curitiba, 2013. Disponível em: <www.abdconst.com.br/revista9/controlerJuarez.pdf>. Acesso em: 28 out. 2019.

HERINGER, Flávio Roberto de Almeida. *Quantas políticas públicas há no Brasil? O problema da imprecisão conceitual para a avaliação de políticas públicas*. Brasília: Senado Federal, 2018. Disponível em: <www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/555174/ILB2018_HERINGER.pdf?sequence=1>. Acesso em: 28 out. 2019.

LEITE, Eduardo de Oliveira. *A monografia jurídica*. 5 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

LIMBERGER, Têmis; GRISON, Leonardo. Políticas Públicas e Direito à Saúde: a necessidade de critérios hermenêuticos para a intervenção judicial. In: *Novos estudos jurídicos*. Vol. 15, n. 2 (maio/ago. de 2010), Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 1995. Disponível em: <[//siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/2600](http://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/2600)>. Acesso em: 28 out. 2019.

MARTÍNEZ, Gregorio Peces-Barba. *Lecciones de Derechos Fundamentales*. Dykinson: Madrid, 2004.

NAÇÕES UNIDAS. *Conheça os novos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU*. Disponível em: <nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-da-onu/>. Acesso em: 10 nov. 2019.

NAÇÕES UNIDAS. *Pacto Global Rede Brasil. A iniciativa*. Disponível em: <www.pactoglobal.org.br/a-iniciativa>. Acesso em 30 out. 2019.

NAÇÕES UNIDAS. *Pacto Global Rede Brasil. ODS*. Disponível: <www.pactoglobal.org.br/solucao/1>. Acesso em 30 out. 2019.

NEVES, Doris Castro. Poder Político e Poder Judiciário. In: *Revista Cidadania e Justiça*, ano 5, n. 10, primeiro semestre de 2001, p. 121-127.

PASOLD, Cesar Luiz. Direito à saúde. *Seqüência: Estudos Jurídicos e Políticos*, Florianópolis, p. 51-55, jan. 1987. ISSN 2177-7055. Disponível em: <periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/16398/14978>. Acesso em: 28 out. 2019. doi: <https://doi.org/10.5007/0%x>.

PASOLD, Cesar Luiz. *Metodologia da Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática*. 14 ed. rev.atual.e amp. Florianópolis: Emais, 2018.

ROCHA, Priscila Mendes; MIGOSKY, Felipe. Ativismo judicial e a judicialização dos Direitos Fundamentais. *In: Revista Eletrônica Direito e Política*. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.14, n.2, 2º quadrimestre de 2019. Disponível em: <://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/15079/8615>. Acesso em: 28 out. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 12 ed. Rev. Atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015, 512 p.

SHACKLETON, Robert. *Montesquieu french political philosopher*. Disponível em: <www.britannica.com/biography/Montesquieu>. Acesso em: 28 out. 2019.

SHULZE, Clenio Jair. Quanto vale a Judicialização da Sua Saúde. *In: GEBRAN NETO, João Pedro; AVANZA, Clenir Sani; SCHULMAN, Gabriel. Direito da Saúde em perspectiva- Judicialização, Gestão e Acesso. Vol.2. Vitória: ABRAGES, 2017. p. 137 a 147.*

SILVA, Newton Carpes da. Abertura do II Seminário Regional sobre Judicialização da Saúde. Porto Alegre: Escola da AGU, 2019.

UVO, Roberta Terezinha; BODNAR, Zenildo. O papel do Poder Judiciário na implementação e no controle jurisdicional das políticas públicas de saúde do idoso. *In: Portal do Envelhecimento*, São Paulo, 6 mar. 2014. Disponível em: <www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-papel-do-poder-judiciario-na-implementacao-e-no-controle-jurisdicional-das-politicas-publicas-de-saude-do-idoso/>. Acesso em: 28 out. 2019.

UVO BODNAR, Roberta Terezinha. *A tutela jurisdicional da saúde do idoso no Brasil e a matriz disciplinar interpretativa dos Tribunais na perspectiva da fraternidade*. 2015. Dissertação (Curso de Pós-Graduação em Direito). Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis. Disponível em: <://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/157417> Acesso em: 24 out. 2019).

WORLD BANK. *Governance and development*. Washington D.C.: World Bank Publication, 1992. Disponível em: <://documents.worldbank.org/curated/pt/604951468739447676/pdf/multi-page.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Ageing and health*. 5 feb. 2018. Disponível em: <www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 26 out. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. Disponível em: <www.who.int/about/who-we-are/constitution>. Acesso em: 26 out. 2019.

UNITED NATIONS. 'We need to stand up now' for older persons: urges UN rights expert on World Day. 30 set. 2019. Disponível em: <://news.un.org/en/story/2019/09/1048252>. Acesso em: 24 out. 2019.

UNITED STATES. *Branches of the U.S. Government*. Disponível em: <www.usa.gov/branches-of-government>. Acesso em: 28 out. 2019.

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ. Defesa de tese aponta novos parâmetros para a judicialização da saúde. Itajaí, 19 jul. 2019. Disponível em: <https://www.univali.br/noticias/Paginas/Defesa-de-tese-aponta-novos-parametros-para-a-judicializa%C3%A7ao-da-sa%C3%BAde.aspx>>. Acesso em: 28 out. 2019.

Submissão: 27/04/2020
Aceito para Publicação: 21/09/2020

