



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
11ª Câmara de Direito Público

Registro: 2025.0000311377

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3002686-40.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é agravante DAVI DA SILVA, é agravado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 11ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO DIP (Presidente) E JARBAS GOMES.

São Paulo, 31 de março de 2025.

MÁRCIO KAMMER DE LIMA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 3002686-40.2025.8.26.0000

Agravante: Davi da Silva

Agravado: Estado de São Paulo

Comarca: Foro de Araçatuba

Juiz(a) de Direito: Camila Paiva Portero

Voto nº 6.112

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA. PROCEDIMENTO COMUM. DIREITO À SAÚDE. DISPENSAÇÃO DE FÁRMACO NÃO PADRONIZADO DE ALTO CUSTO. SÚMULAS VINCULANTES 60 E 61 E TEMAS 6 E 1.234 DO STF.

1. Recurso tirado contra decisão que indeferiu tutela provisória de urgência voltada ao fornecimento do medicamento jakavi (ruxolitinibe) para o tratamento de Policitemia vera e mielofibrose secundária (CID10 C94.5).

2. A competência para ações envolvendo medicamentos padronizados ou não padronizados deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, conforme fixado pelo Tema nº 1.234 do STF, que impõe ao juízo o exame da correta formação da relação processual com deslocamento de competência, quando aplicável.

3. Nas demandas relativas a medicamentos não incorporados ao SUS, impõe-se atender aos requisitos cumulativos definidos no Tema 6 nº do STF, que incluem, entre outros, negativa de fornecimento na via administrativa, ausência de substitutivo disponível no SUS, e comprovação de eficácia e segurança à luz de evidências científicas de alto nível. A ausência de demonstração satisfatória dos requisitos para medicamentos não padronizados inviabiliza a imediata dispensação do fármaco ora relacionado, sendo necessária a instrução probatória detalhada com consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) e outros especialistas técnicos, além da análise quanto à eventual ilegalidade ou ausência de pedido de incorporação pela Conitec e comprovação científica, à luz da medicina baseada em evidências, acerca da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do medicamento para o tratamento da parte autora, na forma definida pelo Pretório Excelso no julgamento dos precedentes vinculantes.

4. Déficit de probabilidade do direito invocado. Pretensão que reclama exame mais de espaço, incompatível com esta

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
11ª Câmara de Direito Público

fase de cognição não exauriente, e à luz do contraditório.

5. Desate de origem que se preserva por seus próprios e jurídicos fundamentos. Recurso desprovido.

DAVI DA SILVA desfia agravo de instrumento contra r. decisão copiada a fl. 49 na origem que, em sede de ação de obrigação de fazer tombada sob nº 1500991-29.2025.8.26.0032, em trâmite perante a Comarca de Araçatuba, em face do ESTADO DE SÃO PAULO, indeferiu pedido de tutela de urgência formulado em ordem a determinar a entrega do medicamento *jakavi (ruxolitinibe)*, não incorporado ao SUS, para o tratamento de policitemia vera e mielofibrose secundária (CID C94.5).

Irresignado, o agravante pede a reforma do *decisum*. Em síntese, sustenta possuir laudo médico demonstrando a necessidade do fármaco pretendido, único possível porque desenvolveu intolerância ao medicamento alternativo hidroxiureia, e inexistente opção outra junto ao UNACON ou CACON. Afirma que, ao contrário do quanto decidido, os requisitos estabelecidos pelo Tema 1234 e Tema 6, do eg. STF, foram integralmente preenchidos. Pugna pela concessão da tutela antecipada recursal.

Admitido o recurso sem que deferido o almejado efeito ativo (fls. 11-16), sobreveio contrariedade, sem arguição de preliminares ao mérito recursal (fls. 24-36).

Essa, a síntese do necessário.

Respeitado o valoroso esforço argumentativo deduzido na minuta recursal, a r. decisão guerreada não comporta reforma.

À partida, o âmbito recursal neste momento há de se restringir aos requisitos ensejadores da tutela de urgência antecipada indeferida pelo d. juízo *a quo*,

para que, respeitando o mérito da ação a ser analisado em primeiro grau, não haja supressão de instância.

Volta-se o agravante contra r. *decisum* que indeferiu a tutela provisória de urgência almejada em ordem a obter o imediato fornecimento do fármaco listado na inaugural.

A propósito, nesse rumo, peço vênia para transcrever o teor da r. decisão agravada (fl. 49 dos autos de origem):

“(…).

O pedido de tutela provisória não pode ser deferido, vez que ausentes os requisitos legais.

Como se sabe, para que possa ser outorgada a tutela de urgência, há exigência da concomitância dos requisitos legais previstos no artigo 300, do Código de Processo Civil, isto é, não basta a urgência reclamada pela parte, a apontar a possibilidade de dano ou risco ao resultado útil do processo. Impõe-se, também, a invocação de fundamentação jurídica apta a evidenciar a probabilidade do direito do autor.

No caso dos autos, o autor comprovou que foi diagnosticado com Policitemia Vera e Mielofibrose Secundária e necessita do medicamento JAKAVI (ruxolitinibe), cujo custo mostra-se, a priori, incompatível com sua condição financeira. Seu pedido administrativo, endereçado ao Estado, não foi atendido.

A documentação apresentada com a inicial não é suficiente a convencer o Juízo, na cognição sumária própria desta decisão, da existência dos requisitos legais, ensejadores da tutela de urgência. No caso em exame,

verifica-se, a partir dos documentos encartados nos autos, que a autora cumpriu parte dos requisitos estabelecidos nos Temas nº 1.234 e nº 6 do STF, contudo, os referidos requisitos são cumulativos, de modo que, para o reconhecimento do direito da autora, é imprescindível a presença de todos eles, o que não ocorreu.

Em caso semelhante foi emitida Nota Técnica pelo NatJus considerando a demanda justificada, com evidências científicas, mas com ressalvas, posto que o medicamento demandado foi avaliado pela CONITEC e considerado não custo efetivo para a realidade brasileira (fls. 37/48), não considerando o caso como urgente.

Nessa diretriz, tem-se que é inviável impor ao Estado, a priori, a obrigação de fornecer o medicamento. A situação delineada nos autos sugere que a apreciação das questões apresentadas demandam dilação probatória.

Observo, contudo, que esta decisão poderá ser revista, no curso do processo, de acordo com os elementos de convicção que forem apresentados.

Assim, ausentes, na summaria cognitio própria desta decisão, os requisitos legais, indefiro o pedido de tutela de urgência. (...)” – destaquei

Com efeito, no que atina especialmente à competência para julgamento das ações envolvendo demandas por medicamentos incorporados e não incorporados ao SUS, estabeleceu-se forte dissonância jurisprudencial, inclinando-se as Cortes Superiores, *ab initio*, ao entendimento pela solidariedade entre todos os entes federativos, admitindo fosse a ação distribuída contra qualquer deles, na forma em que dispunha o Tema 793 em repercussão geral do col. STF, e daí resultando a

possibilidade de requerimento em qualquer dos ramos da Justiça Comum.

Indicando temperamentos a respeito do tema, o próprio col. STF, em decisão exarada em 09/09/2022, acolheu nova arguição de repercussão geral, tendo como *leading case* o RE 1.366.243, colocando em pauta o novel Tema nº 1.234.

À força de medida cautelar assim deferida por Sua Ex. Min. Gilmar Mendes, na data de 17/04/2023, estabeleceu-se nova regra de repartição de competências à espécie, a depender se padronizado ou não o medicamento requerido, no seguinte sentido:

O Tribunal, por unanimidade, referendou a decisão proferida em 17.4.2023, no sentido de conceder parcialmente o pedido formulado em tutela provisória incidental neste recurso extraordinário, "para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros: (i) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir; (ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; (iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021); (iv)

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
11ª Câmara de Direito Público

ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário". Tudo nos termos do voto do Relator. Plenário, Sessão Virtual Extraordinária de 18.4.2023 (00h00) a 18.4.2023 (23h59). (destaquei)

Esta decisão liminar foi referendada pelo plenário da Corte Constitucional ao tempo do julgamento de mérito do versado recurso extraordinário, conforme ata de julgamento publicada em 19/09/2024, resultando, ainda, na edição da Súmula Vinculante n. 60, assim vazada:

Súmula Vinculante nº 60, STF – *“O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243)”.*

Da tese fixada ao tempo do julgamento do Tema 1.234, a propósito da competência para julgamento, é possível recrutar os seguintes fragmentos:

I – Competência. 1) *Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC. (...)*

II – Definição de Medicamentos Não Incorporados. 2.1) *Consideram-se medicamentos não incorporados aqueles que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras*
Agravado de Instrumento nº 3002686-40.2025.8.26.0000 -Voto nº 6112...

finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico. 2.1.1) Conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal na tese fixada no tema 500 da sistemática da repercussão geral, é mantida a competência da Justiça Federal em relação às ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, as quais deverão necessariamente ser propostas em face da União, observadas as especificidades já definidas no aludido tema. (...)

*VI – **Medicamentos incorporados.** 6) Em relação aos medicamentos incorporados, conforme conceituação estabelecida no âmbito da Comissão Especial e constante do Anexo I, os Entes concordam em seguir o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I, inclusive em relação à competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os Entes, quando devido. 6.1) **A(o) magistrada(o) deverá determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo (União, estado, Distrito Federal ou Município), nas hipóteses previstas no próprio fluxo acordado pelos Entes Federativos, anexados ao presente acórdão.** (destaquei)*

Digno é assinalar que o precedente qualificado correspondente ao Tema nº 1.234 experimentou modulação de seus efeitos exclusivamente no que atina à competência judicial, como se pode verificar do seguinte excerto, tirado do capítulo 5 do v. acórdão:

*Quanto a estes processos e **unicamente quanto à competência jurisdicional**, para que não haja qualquer prejuízo às partes, mais notadamente os milhares de cidadãos brasileiros que ajuizaram ações em foros competentes, de acordo com a cautelar firmada por mim e ratificada pelo Plenário do STF, tenho que, diante das dramáticas situações de saúde e de vida presentes em cada demanda e, considerando os posicionamentos recentes do STF sobre a consequência do julgamento pelo STF em controle difuso ou concentrado de constitucionalidade, tenho que **os efeitos dos acordos, unicamente quanto à modificação de competência (item 1, caput, da tese a seguir proposto), somente incidirão sobre os processos ajuizados***

após a publicação da ata deste julgamento.

Dito de outro modo: serão atingidos, unicamente quanto ao deslocamento de competência (item 1 do acordo firmado na Comissão Especial no STF), pelo resultado do julgamento de mérito deste recurso extraordinário, submetido à sistemática da repercussão geral, apenas os processos ajuizados posteriormente à publicação da ata de julgamento.

Consequentemente, os feitos ajuizados até tal marco deverão atender os efeitos da cautelar deferida nestes autos e homologada pelo Plenário do STF, mantendo-se onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente), todavia, aplicando-se imediatamente todos os demais itens dos acordos.

De outro vértice, e adensando a espiral normativa estabelecida pelo referido precedente qualificado, na mesma ocasião, o Supremo Tribunal Federal houve por bem sedimentar, ainda, a Súmula Vinculante nº 61, respectiva ao Tema de Repercussão Geral nº 6, naquilo que toca à hipótese de dispensação de medicamentos não incorporados ao fornecimento do SUS, ambos a seguir transcritos:??

Súmula vinculante nº 61 – “*A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471)*”. (destaquei)

Tema 006: *Decisão: Em continuidade de julgamento, o Tribunal, por maioria, fixou as seguintes teses (tema 6 da repercussão geral):*

“1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo.

2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os

seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação: (a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234 da repercussão geral; (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011; (c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise; (e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente: (a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo; (b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e (c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS”.

In casu, cumpre observar que o presente feito foi distribuído em

24/02/2025 e, portanto, após o julgamento do Tema nº 1324 (RE 1366343), de 16/09/2024, e do Tema nº 6 (RE 566.471), de 20/09/2024, de modo que lhes são integralmente aplicáveis todos os preceitos acima colocados.

Da análise das decisões exaradas, manteve-se, em relação aos **medicamentos incorporados**, determinação no sentido de que a composição do polo passivo cumprirá observar a repartição de responsabilidades estruturada no âmbito do Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, de tal arte que parece legítimo assinalar que ao menos a partir de 17/04/2023, data da expedição da tutoria liminar, a competência para o conhecimento de ações desta natureza infere-se pela qualidade da pessoa política a qual está afeta administrativamente a responsabilidade pela entrega do fármaco.

De seu turno, em relação aos **medicamentos não incorporados**, alterou-se significativamente o regime de competência provisoriamente fixado em ambiente liminar. Afastando-se da ideia inicial de solidariedade entre os entes federativos, deliberou a Suprema Corte a adoção da expressão econômica do medicamento como critério de aferição da competência. Bem por isso, a bem da segurança jurídica salvaguardada na própria deliberação do Pretório Excelso, quanto a estes medicamentos cumpre observar a modulação dos efeitos estabelecida pela decisão plenária, de tal arte que somente admitir-se-á o deslocamento dos feitos ajuizados após a data apreciação colegiada do recurso correspondente ao Tema nº 1234, ou seja, somente a partir de 19/09/2024.

Da compaginação disso, forte nesses parâmetros, ao que parece, ponderado o exame superficial típico deste momento processual, vê-se que o caso em exame envolve pleito de fornecimento de **medicamento não-padronizado**.

Postula a parte autora, ora agravante, a dispensação do fármaco *jakavi* (*ruxolitinive*) para o tratamento de policitemia vera e mielofibrose secundária (CID C94.5) que a acomete.

Clarificado pelos precedentes qualificados do eg. STF, é cediço que as demandas que versem sobre medicamentos **não incorporados** no SUS, deverão tramitar perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, **somente** quando o **valor do tratamento anual** específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero¹), for **igual ou superior ao valor de 210 salários-mínimos**, na forma do art. 292 do CPC.

Para o caso *sub examine*, a tabela PMVG acostada a fl. 36 na origem mostra o menor preço do fármaco em **R\$ 20.773,28**, aparentemente para uma caixa de 60 comprimidos de 10 mg. Nessa trilha, não passa despercebido por esta relatoria que o receituário coligido aos autos explicita o uso contínuo do fármaco a cada doze horas (fl. 19 na origem), com menção de dose individual da ordem de 20mg, cujo valor de um ano de tratamento, ao que parece, supera indigitados 210 salários-mínimos. Entretanto, inexistente especificação do período total de tratamento, e tampouco a confirmação de que cada caixa possui 60 comprimidos, o que cumprirá ainda ser dirimido na origem, durante a fase instrutória, sob o lume do contraditório.

Não bastasse o que parece bastar, como se observa dos precedentes qualificados acima citados, a dispensação de medicamento não incorporado na política pública de saúde revela-se medida excepcional, possível apenas nos casos em que restarem devidamente preenchidos, de forma cumulativa, os seguintes requisitos por seus postulantes:

- (a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234 da repercussão geral;*
- (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011;*

¹ <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>

- (c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;*
- (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise;*
- (e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e*
- (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.*

Em que pese demonstrada a condição de saúde da parte autora e a recomendação exarada por profissional médico que lhe assiste, não há prova, ao menos do que se vislumbra nesta análise superficial, do atendimento aos requisitos a que aludem os Temas nº 6 e 1.234, ambos do e. STF.

Sob tal foco, sem se descurar da alegada indispensabilidade do fármaco pretendido pela parte autora, ora agravante, para o controle da enfermidade que a acomete, não se entrevê patente desajuste na r. decisão agravada, ancorada em fundadas razões a justificar o indeferimento da medida, cumprindo adotar o critério frequente nesta e. Corte de prestigiar as soluções de primeiro grau, na esfera das medidas de urgência, sempre que elas não se mostrem patentemente divorciadas dos supostos normativos e fáticos que lhes correspondam.

Como observado pelo eminente des. Ricardo Dip, ao relatar o agravo de instrumento n. 2027504-78.2022.8.26.0000, desta 11ª Câmara de Direito Público,

“Não cabe ao Tribunal de Justiça, nomeadamente, uma espécie de exercício de discricionariedade substituinte, pois, como já se decidiu, a tutela de urgência “é ato de livre arbítrio do juiz e insere-se no poder de cautela adrede ao magistrado” (RT 674/202), de tal modo que apenas

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
11ª Câmara de Direito Público

quando ostensiva e irrefutável a ilegalidade ou o abuso de poder do magistrado, é possível alterar a linha sólida do critério que, em princípio, acolhe o primado do juízo da origem”.

Não se avista, nesse panorama, conjunto capaz de ensejar a concessão da tutela pleiteada, pelo que de rigor a integral manutenção da r. decisão alvejada.

Considera-se prequestionada toda a matéria infraconstitucional e constitucional mencionada pelas partes, sublinhando-se pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça em ordem a considerar que, em se tratando de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205 / SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240).

Posto isso, por meu voto, **nego provimento ao recurso**, nos termos delineados supra.

Eventual insurgência apresentada em face deste acórdão estará sujeita a julgamento virtual, nos termos da Resolução nº 549/2011 do Colendo Órgão Especial deste Egrégio Tribunal de Justiça, ressaltando-se que as partes poderão, no momento da apresentação do recurso, opor-se à forma do julgamento ou manifestar interesse no preparo de memoriais. No silêncio, privilegiando-se o princípio da celeridade processual, prosseguir-se-á com o julgamento virtual, na forma dos §§ 1º a 3º do artigo 1º da referida Resolução.

MÁRCIO KAMMER DE LIMA

Relator