



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000399651**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1004942-20.2024.8.26.0066, da Comarca de Barretos, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelado JANAINA LIPPI NICODEMOS (JUSTIÇA GRATUITA).

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores FRANCISCO SHINTATE (Presidente sem voto), MÔNICA SERRANO E LUIZ SERGIO FERNANDES DE SOUZA.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

**EDUARDO GOUVÊA**  
**Relator(a)**  
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**7ª Câmara de Direito Público**

**Processo nº 1004942-20.2024.8.26.0066**

**Comarca: Barretos**

**Juiza de primeiro grau: Matheus de Souza Parducci Camargo**

**Remessa necessária**

**Apelante: Estado de São Paulo**

**Apelada: Janaina Lippi Nicodemos**

**Interessado: Diretora Regional de Saúde de Barretos – DRS V**

**Voto nº 41709**

APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA – Mandado de segurança - Pretensão voltada a compelir a autoridade impetrada a fornecer medicação Ustequinumabe 45mg a paciente portadora de psoríase – Sentença concessiva da segurança – Não há que se falar em inadequação da via eleita por ausência do direito líquido e certo, nem de que a matéria dos autos depende de dilação probatória, pois se trata de análise atinente ao mérito do mandamus – Inclusão da União no polo passivo – Impossibilidade - Medicamento incorporado ao Grupo 1ª do CEAF – Responsabilidade da União quanto ao fornecimento – Tema nº 1.234 do C. STF - Modulação dos efeitos da decisão quanto à competência – Mandamus impetrado antes do julgamento definitivo do referido tema - Incabível a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo - Competência da Justiça Estadual configurada - Documentação juntada comprovando a doença que acomete a impetrante e a necessidade do uso do fármaco - Dever constitucional do Estado de garantir a saúde de todos os cidadãos, nos termos do art. 196 da CF - Inexistência de ofensa ao princípio da isonomia - Medicamento pleiteado incorporado a ato normativo do SUS - Obrigação do fornecimento pelo poder público, a ser realizado de forma regular e satisfatória, mesmo sem necessidade de manejo de ação judicial para tanto – Sentença mantida – Recursos desprovidos.

Trata-se de remessa necessária e de recurso de apelação interposto pelo Estado de São Paulo (fls. 145/167) em face da r. sentença de fls. 129/136, proferida pelo MM. Juiz da 3ª Vara Cível de Barretos, nos autos do mandado de segurança promovida contra ato da Diretora Regional de Saúde de Barretos – DRS-V, com vistas a compelir o réu a fornecer o medicamento “Ustequinumabe 45 mg” a cada 12 semanas, a paciente portadora de psoríase.

O Magistrado *a quo* concedeu a segurança para determinar que a autoridade impetrada efetue o fornecimento gratuito do medicamento Ustequinumabe (Stelara) 45mg a parte autora, ficando autorizada a substituição do medicamento por genérico que contenha o mesmo princípio ativo, sempre condicionada à renovação da prescrição médica a cada 90 (noventa) dias.

Recorre a FESP, alegando, preliminarmente: a) inadequação da via eleita, por não ter sido demonstrada a existência do direito líquido e certo invocado; b) cerceamento de defesa, diante da necessidade de produção de prova essencial para se averiguar a real necessidade dos “itens pleiteados”; e falta de interesse de agir, tendo em vista que “a medicação pretendida na inicial pertence à Seleção de Medicamentos relacionados ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, fazendo parte da lista RENAME – Relação Nacional de Medicamentos, podendo ser dispensada mediante avaliação clínica de atendimento do SUS”; e d) inclusão da União no polo passivo da demanda, uma vez que se trata de fornecimento de medicamento padronizado no SUS com expressa previsão de financiamento pela União. No mérito, aduz que, conquanto se reconheça o direito de todos ao acesso à saúde, nenhum direito ou interesse deve ser exercido de forma ilimitada e incondicionada; além disso, a Constituição Federal estabelece, no artigo 195, que a Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social) será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei. De considerar, então, que os recursos para custear a saúde não são ilimitados e da mesma forma não é a capacidade do Estado para o fornecimento de medicamentos e equipamentos. Argumenta que a Administração, dispondo apenas do numerário aprovado pelo Legislativo em lei orçamentária para o atendimento de necessidades referentes à saúde, cujas necessidades extrapolam os recursos disponíveis, estabelece prioridades, segundo critérios de conveniência e oportunidade, que não são suscetíveis de apreciação pelo Poder Judiciário. Ao final, requer o provimento para incluir a União no polo passivo para julgar improcedente a demanda.

Sem contrarrazões.

A douta Procuradoria Geral de Justiça, em seu parecer de fls. 232/238, opinou pelo provimento do recurso apenas quanto à legitimidade passiva da União para o fornecimento do medicamento, remetendo-se o feito à Justiça Federal.

### **É o relatório.**

Trata-se de segurança promovida contra ato da Diretora Regional de Saúde de Barretos – DRS-V, com vistas a compelir a autoridade impetrada a fornecer o medicamento Ustequinumabe 45mg a paciente portadora de psoríase.

Pois bem.

De início, não há que se falar e, inadequação da via eleita por ausência do direito líquido e certo, nem de que a matéria dos autos depende de dilação probatória, pois se trata de análise atinente ao mérito do *mandamus*.

Consoante entendimento consolidado pelas Cortes Superiores, a obrigação de zelar pela saúde do cidadão é solidária entre o Estado, o Município e a União, e neste aspecto, cabe ao interessado optar por quem deseja acionar, como prevê o art. 23, inciso II, da Constituição Federal.

Em ações dessa natureza, a legitimidade passiva, concorrente e solidária dos entes públicos para o fornecimento de tratamentos de saúde foi reafirmada pela jurisprudência predominante, no julgamento do RE nº 855.178/SE (Tema 793/STF), em que se firmou 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 ônus financeiro*”.

Em sede de embargos de declaração do acórdão

paradigma do referido tema, o Ministro relator consignou que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo a responsabilidade solidária dos entes federados, os quais podem compor o polo passivo da demanda de forma conjunta ou isolada:

*Ementa: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. **O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente.** 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos. (RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020)*

Todavia, no âmbito do RE nº 1.366.243 (Tema nº 1.234), no qual se discute a legitimidade passiva da União e a competência da Justiça Federal nas demandas que versem sobre medicamentos registrados na ANVISA, o E. STF proferiu decisão:

*“O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.234 da repercussão geral, negou provimento ao recurso extraordinário e homologou, em parte, os termos dos 3 (três) acordos, com as condicionantes e adaptações, assim sintetizados como as teses fixadas no presente tema da sistemática da repercussão geral, a saber:*

*“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.*

*1.1) Existindo mais de um medicamento do mesmo princípio ativo e não sendo solicitado um fármaco específico, considera-se, para efeito de competência, aquele listado no menor valor na lista CMED (PMVG, situado na alíquota zero).*

*1.2) No caso de inexistir valor fixado na lista CMED, considera-se o valor do tratamento anual do medicamento solicitado na demanda, podendo o magistrado, em caso de impugnação pela parte requerida, solicitar auxílio à CMED, na forma do art. 7º da Lei 10.742/2003.*

*1.3) Caso inexista resposta em tempo hábil da CMED, o juiz analisará de acordo com o orçamento trazido*

*pela parte autora.*

*1.4) No caso de cumulação de pedidos, para fins de competência, será considerado apenas o valor do(s) medicamento(s) não incorporado(s) que deverá(ão) ser somado(s), independentemente da existência de cumulação alternativa de outros pedidos envolvendo obrigação de fazer, pagar ou de entregar coisa certa.*

*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 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. III – Custeio.*

*3) As ações de fornecimento de medicamentos incorporados ou não incorporados, que se inserirem na competência da Justiça Federal, serão custeadas integralmente pela União, cabendo, em caso de haver condenação supletiva dos Estados e do Distrito Federal, o ressarcimento integral pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES), na situação de ocorrer redirecionamento pela impossibilidade de cumprimento por aquela, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias.*

*3.1) Figurando somente a União no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do Estado ou Município para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão, o que não importará em responsabilidade financeira nem em ônus de sucumbência, devendo ser realizado o ressarcimento*



*pela via acima indicada em caso de eventual custo financeiro ser arcado pelos referidos entes.*

*3.2) Na determinação judicial de fornecimento do medicamento, o magistrado deverá estabelecer que o valor de venda do medicamento seja limitado ao preço com desconto, proposto no processo de incorporação na Conitec (se for o caso, considerando o venire contra factum proprium/tu quoque e observado o índice de reajuste anual de preço de medicamentos definido pela CMED), ou valor já praticado pelo ente em compra pública, aquele que seja identificado como menor valor, tal como previsto na parte final do art. 9º na Recomendação*

*146, de 28.11.2023, do CNJ. Sob nenhuma hipótese, poderá haver pagamento judicial às pessoas físicas/jurídicas acima descritas em valor superior ao teto do PMVG, devendo ser operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor.*

*3.3) As ações que permanecerem na Justiça Estadual e cuidarem de medicamentos não incorporados, as quais impuserem condenações aos Estados e Municípios, serão ressarcidas pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES ou ao FMS). Figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão.*

*3.3.1) O ressarcimento descrito no item 3.3 ocorrerá no percentual de 65% (sessenta e cinco por cento) dos desembolsos decorrentes de condenações oriundas de ações cujo valor da causa seja superior a 7 (sete) e inferior a 210 (duzentos e dez) salários-mínimos, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias.*

*3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. O ressarcimento para os casos posteriores a 10 de junho de 2024 deverá ser pactuado na CIT, no mesmo*



*prazo.*

*(...).*

*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”.*

*(...)*

*Por fim, modulou os efeitos da presente decisão, unicamente quanto ao deslocamento de competência (item 1 do acordo firmado na Comissão Especial nesta Corte), determinando que somente se apliquem aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco jurídico. (...) Plenário, Sessão Virtual de 6.9.2024 a 13.9.2024.*

Contudo, não é cabível a aplicação da mencionada tese ao caso em análise, tendo em conta que o medicamento já constava na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), com última atualização em 2022, como de componente especializado do Grupo 1ª para o tratamento de psoríase, tendo sido, portanto, padronizado e incorporado ao Sistema único de Saúde inicialmente para a referida doença. Recentemente concluiu-se pela incorporação também para o tratamento de pacientes com

doença de Crohn ativa moderada a grave, inserindo-se no Grupo 1ª do CEAF.

É certo que, consoante entendimento consolidado no julgamento do Tema nº 1.234, os medicamentos inseridos no Grupo 1ª do CEAF são de responsabilidade de custeio da União, o que atrairia a competência da Justiça Federal:

*“(...) 4.1) Medicamento incorporado: deverá ser observada a atribuição de responsabilidade definidas em autocomposição nesta Corte, dividida por medicamentos incluídos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) ou Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), da seguinte forma, em regra: (...)*

*a) Grupo 1A do CEAF: Competência da Justiça Federal e responsabilidade de custeio total da União, com posterior ressarcimento integral aos demais entes federativos que tenham suportado o ônus financeiro no processo, salvo se tratar de ato atribuído aos Estados na programação, distribuição ou dispensação; (...)”*

Entretanto, os efeitos da decisão quanto à competência foram modulados para atingir apenas as demandas ajuizadas após a publicação do mencionado julgamento (11.10.2024), sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência em relação a processos anteriores.

E em que pese a presente ação verse sobre medicamento padronizado pertencente ao Grupo 1A, uma vez que a presente ação foi ajuizada antes da publicação do julgamento de mérito do referido tema (em 28/05/2024), de rigor o processamento do feito pela Justiça Estadual, não havendo que se falar em inclusão da União no polo passivo.

No entanto, deve-se consignar a possibilidade de eventual compensação administrativa e ressarcimento interfederativo, se o caso,

que deverão ser analisadas em sede de cumprimento de sentença.

No mais, passa-se à análise do mérito do recurso.

O C. Supremo Tribunal Federal, em sede de demanda repetitiva, julgou o Tema nº 6, afetado ao RE nº 566.471, que definiu novos requisitos necessários para compelir o Poder Público ao fornecimento de medicamentos não incorporados nas listagens do SUS, oportunidade em que firmou as seguintes teses:

- 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.”***

Verifica-se que a matéria objeto da demanda não se enquadra no referido tema, tendo em vista que o julgado representativo de controvérsia diz respeito a processos que se refiram a medicamentos não incorporados nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde – SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras).

E no presente caso, como anteriormente dito, o medicamento já consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), com última atualização em 2022, como de componente especializado do Grupo 1ª do CEAF – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, para o tratamento de psoríase, tendo sido, portanto, padronizado e incorporado ao Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, seu fornecimento é obrigatório pela Administração Pública, até mesmo sem a necessidade de ordem judicial para tanto.

No relatório médico de fls. 14 consta que a autora *“apresenta psoríase de couro cabeludo e palmar há 3 anos (confirmada por biópsia). Apresenta alteração hepática e epigastralgia que contraindicam acitretina e MTX. Apresenta antecedente familiar com doença desmielinizante.”*

A FESP não alega que o fármaco não é fornecido pela rede pública de saúde ou que ele é desnecessário ao tratamento da moléstia que acomete a impetrante, mas que a responsabilidade pelo seu fornecimento é da União.

Não basta a FESP reconhecer que o medicamento é fornecido administrativamente, mas também se faz necessário que o seu

fornecimento ocorra de forma regular como prescrito pelo médico que acompanha o tratamento do paciente. E ao deixar de disponibilizar administrativamente o medicamento de que a autora necessita, instaurou situação de litígio, o que ensejou o manejo da presente ação.

Ora, para os casos em que há prescrição médica, como na presente demanda, a medicação pleiteada, por ser fornecido administrativamente pelo SUS, deve ser fornecido pelo Estado de São Paulo.

Isto porque o direito ao recebimento de medicamentos pelo Estado para tratamento de saúde decorre da garantia constitucional estabelecida no 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.”*

Não merecem prosperar os argumentos de que os recursos são limitados e que se deve adotar planejamento para o atendimento do maior número de pessoas, ante a falta de recursos orçamentários e diante da oportunidade e conveniência do Administrador, pois devem ser observados os ditames constitucionais que tratam do assunto 'saúde' com prioridade, nos termos dos artigos 6º e 196 a 200 da Constituição Federal.

O Estado, em sentido lato, que tem função principal de servir os seus cidadãos, especialmente os mais carentes, como no caso em tela, seja por suas peculiaridades pessoais, seja em razão de deficiências econômicas, não pode, sob o pretexto de razões orçamentárias ou falta do medicamento na lista padronizada, eximir-se de sua obrigação.

A conveniência e oportunidade, que hão de merecer exame pelo Executivo são as da sociedade que governa, a exigir maior sensibilidade na propositura de orçamento e implantação de programas, atendendo não só aos ditames constitucionais, mas, além disso, às exigências do bem comum.

Não se verifica indevida intromissão do Judiciário na seara da Administração. Tomado como “tabula rasa” o princípio constitucional de

harmonia e independência entre os Poderes, escaparia o caso à apreciação do Judiciário, em afronta a garantia individual expressamente prevista no art. 5º, XXXV, da Carta Magna, ante o perigo de lesão ou ameaça a direito do apelado, não se olvidando, de outro lado, infringência aos artigos 6º e 196 a 200 da Lei Maior.

Correta, portanto, a determinação de fornecimento do medicamento pleiteado, pelo tempo que se fizer necessário ao tratamento de saúde da autora, cuja prescrição deve ser renovada a cada 90 dias, comprovando a necessidade de utilização do medicamento, a fim de possibilitar o controle da Administração acerca da necessidade de manutenção do fornecimento do medicamento, facultada a substituição por genéricos que contenham o mesmo princípio ativo.

Assim, de rigor a manutenção da sentença que determinou o fornecimento da medicação à impetrante, ressaltada a possibilidade de compensação administrativa e ressarcimento interfederativo, se o caso, conforme as regras de repartição de competências, deverão ser analisadas em sede de cumprimento de sentença.

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida

Ante o exposto, **nega-se provimento** aos recursos, nos termos acima dispostos.

**EDUARDO GOUVÊA**  
**Relator**