



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO

SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

RELATOR : DESEMBARGADOR FEDERAL PRESIDENTE
REQUERENTE : ESTADO DA BAHIA
PROCURADOR : MARIANA MATOS DE OLIVEIRA
REQUERIDO : JUÍZO FEDERAL DA 1ª VARA - BA
AUTOR : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADOR : MARCOS ANDRÉ CARNEIRO SILVA

DECISÃO

Cuida-se de pedido de suspensão de liminar formulado pelo Estado da Bahia, com fundamento no artigo 4º, caput e parágrafo primeiro, da Lei 8.437/92, contra a decisão proferida pelo Juízo da 1ª Vara Federal da Seção Judiciária do Estado da Bahia, nos autos do processo 24027-56.2012.4.01.3300, in verbis:

*“Em razão do exposto e com fundamento no art. 12 da Lei 7.347/85, **CONCEDO A LIMINAR**, determinando: 1) que a União Federal, no prazo de 30 dias, compre ou repasse ao Estado da Bahia a verba necessária à aquisição dos análogos de insulina de curta e de longa duração para distribuição aos pacientes portadores de diabetes mellitus, obedecidos os parâmetros fixados no protocolo Clínico sugerido pelo Cedeba; 2) que o Estado da Bahia implante, no prazo de 30 dias, contado a partir da compra ou repasse citados no item 1, o protocolo Clínico sugerido pelo Cedeba e forneça aos pacientes portadores de diabetes mellitus residentes na Seção Judiciária da Bahia e que se enquadrem nos critérios do Protocolo Clínico os análogos de insulina de ação basal (glargina e detemir) e ultrarrápida (lispro, asparte e glulisina), de acordo com as prescrições médicas, através dos órgãos vinculados à sua Secretaria de Saúde ou com apoio das Secretarias Municipais de Saúde.” (fl. 95)*

Em sede de embargos de declaração, estabeleceu o Juízo de origem:

“(…) que não houve qualquer omissão na decisão embargada, uma vez que o prazo concedido (de 30 dias contados da compra ou do repasse da verba pela União Federal) já foi bastante extenso, principalmente quando se considerar que a União ainda não foi citada. Assim, cabe ao Estado da Bahia, enquanto aguarda a compra ou repasse da verba pela União, montar a estrutura citada à fl. 319, treinar e capacitar a equipe envolvida, para viabilizar o cumprimento integral da liminar. (…)” (fl. 96)

Alega o requerente que, com essa decisão, está ocorrendo grave lesão à ordem pública.

Afirma, ainda, que a decisão ignorou “os limites objetivos e subjetivos da Ação Civil Pública proposta, impôs penalidade processual a quem jamais integrou quaisquer dos polos da relação processual, aplicando ao Excelentíssimo Senhor Secretário de Saúde do Estado da Bahia multa por suposto descumprimento da decisão de antecipação de tutela de fls. 307 a 316 dos

SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

autos da referida Ação, resultando num vultoso bloqueio de numerário na conta pessoal do gestor público, onde o mesmo recebe a remuneração pelo cargo ocupado e os rendimentos de outras atividades laborais.” (fl. 10)

Sustenta que “ao determinar o bloqueio e/ou constrição de bens pessoais do gestor público, que nunca participou da relação processual, causou-lhe gravame manifestamente ilegal, desde quando jamais foi destinatário das decisões proferidas nos autos da Ação Civil Pública, não podendo, por igual razão, ser atingido na sua esfera pessoal pelos efeitos destas” (fl. 12).

É o relatório.

Decido.

As questões relativas ao mérito da ação principal não podem ser analisadas nesta via jurídico-processual excepcionalíssima. Todavia, admite-se, a título de delibação ou de descrição do cenário maior do caso, para aferição da razoabilidade do deferimento ou do indeferimento do pedido, um juízo mínimo a respeito da questão jurídica deduzida na ação principal.

Na inicial da ação civil pública n. 24027-56.2012.4.01.3300, o MPF sustenta que:

“No âmbito do Estado da Bahia - diversamente do que já se verifica em outras unidades da Federação, consoante se exporá a seguir - os análogos de insulina de ação basal e ultrarrápida simplesmente não são contemplados para dispensação pelo SUS, em detrimento à saúde e qualidade de vida de amplo rol de pacientes (fl.188).

Deveras, as únicas espécies de insulina disponibilizadas na esfera estadual são a Regular e a NPH. Estas, contudo, não se revelam adequadas ao tratamento de variadas casos de diabetes mellitus, para os quais é indispensável a ministração das demais modalidades de tal hormônio como única alternativa para o satisfatório controle da patologia, prevenção de complicações, a exemplo de episódios recorrentes de hiperglicemia e hipoglicemia severa, preservação da higidez e incremento da expectativa de Vida.

Desponta como única exceção no Estado o Cedeiba - Centro de Referência Estadual para Assistência ao Diabetes e Endocrinologia, o qual se trata de clínica da Rede Pública de Saúde situada em Salvador que, isoladamente, adotou a iniciativa de providenciar os fármacos retromencionados a seus pacientes. Tal unidade chegou, inclusive, com base em sua bem sucedida experiência, em revisões e estudos científicos que desenvolvera, a propor um protocolo a ser adotado em todo o Estado da Bahia - examinado com maior detalhamento abaixo - o qual, todavia, até a presente data, não veio a ser implementado.

A seriedade da negligência dos entes políticos demandados exsurge especialmente quando se tem em vista que são extremamente elevados os índices de prevalência do diabetes mellitus na população baiana. A título de exemplo, cumpre observar que, somente nos anos de 2009 e 2010, foram registrados 7.835 (sete mil oitocentos e trinta e cinco) óbitos vinculados à doença, além de 28.038 (vinte e oito mil o trinta e oito) internamentos {fls. 2501254}

A situação torna-se ainda mais alarmante ao se perceber que dados hospitalares representam parcela sobremaneira ínfima do universo de membros da sociedade afetados pela patologia, bem assim que os índices oficiais de mortalidade não traduzem perfeitamente a realidade, porquanto é frequente a confecção de atestados de óbito com inscrição de causas primárias, como “infarto agudo do miocárdio”, sem a informação de fatores



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

secundários que a estas podem ter conduzido, dentre os quais o diabetes mellitus.

Também ressaltando a gravidade dessa problemática, pesquisas epidemiológicas divulgadas em publicação oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (Anexo II!) evidenciam que, no país, aproximadamente 90% das pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e 73% das com diabetes mellitus tipo 2 apresentam controle glicêmico inadequado". (fls. 27/28)

A decisão questionada tem os seguintes fundamentos (ACP n. 24027-56.2012.4.01.3300):

"(...) o direito à saúde foi assegurado pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/90, devendo o Estado garanti-lo através do "estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação" (art. 2º, § 1º, da referida lei).

Para tanto, foi instituído, de forma descentralizada, em cumprimento ao disposto no art. 198, I, da Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi definido, no art. 4º da Lei nº 8.080 /90, como "o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público".

Cabe ressaltar que o art. 6º, I, "d", da Lei nº 8.080/90 também assegurou o direito à "assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica".

Em relação aos portadores de diabetes, a Lei nº 11.347/2006 estabeleceu, em seu art. 1º, o seguinte:

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o caput, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 111 deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no caput estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Conforme foi informado na inicial, o Cedeba - Centro de Referência Estadual para Assistência ao Diabetes e Endocrinologia, que é uma clínica da Rede Pública de Saúde situada em Salvador, teve a iniciativa de providenciar os fármacos mencionados na referida peça processual para os seus pacientes e propôs um protocolo a ser adotado em todo o Estado da Bahia, que, até a presente data, não veio a ser implementado.

O MPF, por sua vez, ressaltou, na petição inicial (fls. 13), o seguinte:

"não se pretende impor ao SUS o fornecimento indiscriminado de análogos de insulina para qualquer portador de diabetes mellitus. Ao contrário, a dispensação seria condicionada ao preenchimento de critérios técnicos". "A implantação desse Protocolo traria, assim, mais racionalidade ao fornecimento de análogos de insulina, que hoje já é



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

efetuado mediante ordens judiciais, caso a caso, sem parâmetros técnicos pré-definidos. Com sua observância, a distribuição seria administrativa, para as situações em que houvesse comprovação do preenchimento dos critérios, podendo ensejar, ademais, a extinção de processos atualmente em tramitação”.

Conforme se verifica pela transcrição supra, a implantação do referido protocolo contribuiria para o fornecimento criterioso dos medicamentos análogos de insulina e para a diminuição das demandas judiciais direcionadas ao fornecimento dos mesmos.

Uma cópia do Protocolo Técnico para a Dispensação de Análogos de Insulina de Ação Basal e Ultra-rápida, elaborado pelo Cedeba, foi juntada às fls. 191/198 do inquérito civil público apenso.

Embora o Estado da Bahia tenha impugnado as alegações constantes na inicial, ele solicitou, às fls. 75, que, na eventualidade de procedência da ação, sejam observados todos os termos do protocolo clínico sugerido pelo CEDEBA, o que demonstra que o referido réu aceita o referido protocolo, desde que sejam observadas as restrições nele previstas.

Assim, deve o Poder Judiciário assegurar a eficácia dos direitos previstos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/90 (direito à saúde e à assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica) quando eles não estiverem sendo espontaneamente respeitados e garantidos pela União, pelos Estados e Municípios, pois tal matéria já está pacificada inclusive no âmbito do Supremo Tribunal Federal, conforme se verifica pelas ementas a seguir transcritas:

Processo AI-AgR 604949

AI-AgR - AG.REG.NO AGRAVO DE INSTRUMENTO

Relator(a): EROS GRAU

Sigla do órgão: STF

Decisão: A Turma, por votação unânime, negou provimento ao recurso de agravo, nos termos do voto do Relator. Ausente, justificadamente, neste julgamento, o Senhor Ministro Cezar Peluso. 2ª Turma, 24.10.2006.

Ementa:

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A PACIENTE HIPOSSUFICIENTE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO.

Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los.

Precedentes. Agravo regimental a que se nega provimento.

Processo RE-AgR 393175

RE-AgR - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO

Relator(a): CELSO DE MELLO

Sigla do órgão: STF

Decisão: A Turma, por votação unânime, negou provimento ao recurso de agravo e, por considerá-lo manifestamente infundado, impôs, à parte agravante, multa de 1% sobre o valor da causa, nos termos do voto do Relator. Ausente, justificadamente, neste julgamento, o Senhor Ministro Cezar Peluso. 2ª Turma, 12.12.2006.



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

Ementa:

EMENTA:

PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) – PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA.

- O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.

- O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE.

- O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa - do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR.

- O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, "caput", e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

peessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. MULTA E EXERCÍCIO ABUSIVO DO DIREITO DE RECORRER.

- O abuso do direito de recorrer - por qualificar-se como prática incompatível com o postulado ético-jurídico da lealdade processual - constitui ato de litigância maliciosa repellido pelo ordenamento positivo, especialmente nos casos em que a parte interpõe recurso com intuito evidentemente protelatório, hipótese em que se legitima a imposição de multa. A multa a que se refere o art. 557, § 2º, do CPC possui função inibitória, pois visa a impedir o exercício abusivo do direito de recorrer e a obstar a indevida utilização do processo como instrumento de retardamento da solução jurisdicional do conflito de interesses. Precedentes.

Está justificada, portanto, a presença do “fumus boni iuris”.

O “periculum in mora” está evidenciado pelo risco de agravamento do quadro clínico ou morte de pacientes, em decorrência da falta de tratamento médico adequado até a decisão definitiva da lide.” (fls. 90/94)

Ora, os motivos invocados pelo requerente têm consistência bastante para justificar o acolhimento da providência por ele almejada, eis que, como, pertinentemente, destacou:

“Em que pese a União Federal haver descumprido o prazo assinalado para o repasse de verbas e MANTER-SE INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA, o Requerente, ANTECIPANDO-SE A SUA OBRIGAÇÃO, implantou o Protocolo Técnico para dispensação de análogos de insulina de ação basal e ultrarrápida para pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus, através da Portaria 1603, de 14 de novembro de 2012, fls. 360 a 364 dos autos da Ação Civil Pública.

E desde a implantação, TODOS OS PACIENTES ENQUADRADOS NOS REQUISITOS ESTABELECIDOS PELO PROTOCOLO CLÍNICO FORAM BENEFICIADOS COM AS INSULINAS DE AÇÃO BASAL OU ULTRARRÁPIDA, CONFORME PRESCRIÇÕES MÉDICAS INDIVIDUALIZADAS.

A distribuição dos análogos de insulina, pelas melhores condições de controle e de orientação aos pacientes, permaneceu centralizada no CEDEBA, como descrito no Protocolo Técnico para dispensação de análogos de insulina de ação basal e ultrarrápida para pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus, implantado através da Portaria 1603, de 14 de novembro de 2012, fls. 360 a 364 dos autos da Ação Civil Pública.

Diante da insatisfação de alguns poucos pacientes atendidos de um universo de CENTENAS, que não aceitavam retirar a medicação junto ao CEDEBA, o Ministério Público Federal passou a sustentar a tese de descumprimento, como se esses pacientes insatisfeitos, estivessem privados nas medicações asseguradas no Protocolo.

Diversas foram as manifestações do Requerente que asseveraram o cumprimento da antecipação de tutela, inclusive com a juntada de documentos, pleiteando ao MM. Juízo que acolhesse as alegações apresentadas, inclusive afastando as ameaças de cobranças de multas, pois a centralização da dispensação no CEDEBA nunca impediu a disponibilização da medicação a todos os pacientes incluídos no Protocolo Clínico.



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

Frise-se, inclusive, que o Requerente reformulou os termos do Protocolo de Dispensação de Análogos de Insulina Basal e Ultrarrápida, através da Portaria 691, de 9 de junho de 2017, que regulamentou a dispensação nos municípios do interior, INCLUSIVE COM A ENTREGA ATRAVÉS DAS BASES E NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE.

E a implementação da descentralização do fornecimento de análogos de insulina e insumos para melhor atender aos pacientes que residem em Municípios do interior foi concluída, evitando que os mesmos tenham de se deslocar para a Capital para serem atendidos no Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (CEDEBA).

Na forma do Protocolo de Descentralização já anexado na Ação Civil Pública e colacionado ao presente instrumento, o fornecimento de análogos de insulina e insumos passou a ser distribuído entre 18 (dezoito) Núcleos Regionais e Bases Operacionais de Saúde, devidamente dotados de profissionais aptos ao exercício de tal atividade, divididos entre as seguintes cidades: Juazeiro, Irecê, Amargosa, Barreiras, Boquira, Brumado, Caetité, Cruz das Almas, Vitória da Conquista, Itabuna, Alagoinhas, Cícero Dantas, Eunápolis, Ilhéus, Jequié, Senhor do Bonfim, Guanambi e Serrinha, proporcionando uma ampla cobertura no interior da Bahia.

Para que a implantação ocorresse sem sobressaltos ou problemas operacionais, o envio dos análogos de insulina foi feito nominalmente, bem como os pacientes foram transferidos para os Núcleos Regionais e Bases Operacionais que atendem a localidade em que vivem.

Também, o CEDEBA manteve contato direto e pessoal com cada um dos pacientes explicando os motivos e benefícios da transferência dos mesmos para Núcleos Regionais e Bases Operacionais próximas as suas residências.

Surpreendentemente, o MM Juízo de origem proferiu a decisão de imposição de medidas coercitivas que se pretende suspender, abaixo transcrita, que, por AUSÊNCIA DE INTIMAÇÃO PESSOAL DOS REPRESENTANTES DO AGRAVANTE (PROCURADORES DO ESTADO), somente foi conhecida quando da efetivação da carga dos autos, em 19 de julho de 2017, embora já se soubesse do bloqueio de numerários na conta pessoal do Excelentíssimo Senhor Secretário de Saúde do Estado da Bahia desde 21 de junho de 2017:

- 1. Mantenho a decisão de fls. 702/706 por seus próprios fundamentos.*
- 2. Considerando o reiterado descumprimento, o longo tempo decorrido desde a prolação da decisão que deferiu a tutela de urgência (fls. 107/115) e a importância do interesse a ser tutelado a presente ação civil publica, e tendo em vista que os documentos de fls. 720/781 não se prestam ao atendimento da determinação de fls. 599, item 4.2, reiterada as fls. 706, primeiro parágrafo, mostra-se necessária a adoção de medidas para assegurar o cumprimento da ordem judicial.*
- 3. Assim, tendo em vista o disposto nos arts. 139, IV, e 297 do CPC, bem como a possibilidade de aplicação analógica do art. 536, § 3º, do CPC, acolho, parcialmente, o requerimento do MPF realizado as fls. 785/786-v, determinando a imediata execução provisória da multa aplicada ao Secretario de Saúde do Estado da Bahia, Fabio Vilas-*



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

Boas Pinto, mediante a penhora/bloqueio online, via Sistema BACENJUD. Adote a Secretaria as medidas necessárias a execução provisória da multa, incluindo a certificação do momento da sua incidência e do respectivo valor.

4. Intime-se pessoalmente o Secretário de Saúde do Estado da Bahia para que, no prazo de 10 (dez) diga, cumpra a determinação de fls. 599, item 4.2, consistente na informação detalhada de quais medidas serão adotadas pelo Estado da Bahia para dispensar os análogos de insulina aos usuários do interior do Estado, notadamente quanto a forma de dispensação da medicação, que deverá ser feita nas unidades de referência, sob pena de adoção de outras medidas processuais cabíveis, sem prejuízo de eventual responsabilização criminal e por ato de improbidade administrativa.

5. Intime-se a União para cumprir a decisão de fls. 107/115, no prazo de 10 (dez) dias.

6. Intime-se o Estado da Bahia do teor da petição e documentos de fls. 823/828.

7. Intime-se o MPF.

Verifica-se, então, que a decisão que se pretende suspender encontra-se eivada de manifesta ilegalidade, desde quando, desconsiderando os limites objetivos e subjetivos da Ação Civil Pública proposta, impõe penalidade pecuniária PESSOAL ao Excelentíssimo Secretário de Saúde do Estado da Bahia, sem que o mesmo jamais tenha participado da relação processual, inclusive para exercitar as garantias de ampla defesa e do contraditório inerentes ao devido processo legal.” (fls. 5/9)

Com efeito, além de se ter antecipado à sua obrigação, implantando o Protocolo Técnico para dispensação de análogos de insulina de ação basal e ultrarrápida para pacientes com Diagnóstico de Diabetes Mellitus, através da Portaria 1603, de 14 de novembro de 2012, com centralização no CEDEBA, o requerente também promoveu, para maior eficácia da prestação do serviço, o fornecimento de análogos de insulina e insumos entre dezoito Núcleos Regionais e Bases Operacionais de Saúde, como especificou, informações essas que estão calcadas em documentos anexados aos autos da Ação Civil Pública, aos quais faz referência.

Desta sorte, a decisão profligada invade seara reservada à competência do ente federado, que, como visto, não está omissa em exercê-la, ferindo, assim, o princípio republicano da separação dos poderes. E mais: atropela gravemente a ordem jurídico-administrativa ao impor multa processual ao Secretário de Saúde do Estado da Bahia, que não é parte na lide, determinando o bloqueio “on line” do numerário, em sua conta pessoal, para atender ao encargo.

Dispõem o artigo 4º, *caput* e parágrafo 1º, da Lei nº 8.437/92.

“Art. 4º Compete ao presidente do tribunal, ao qual couber o conhecimento do respectivo recurso, suspender, em despacho fundamentado, a execução da liminar nas ações movidas contra o Poder Público ou seus agentes, a requerimento do Ministério Público ou da pessoa jurídica de direito público interessada, em caso de manifesto interesse público ou de flagrante ilegitimidade, e para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas.

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo à sentença proferida em processo de ação cautelar nominada, no processo de ação popular e na ação civil pública, enquanto não transitada em julgado.”

Presentes os requisitos legais defiro o pedido, com a extensão temporal legalmente facultada (até o trânsito em julgado da ação principal, cf. art. 4º, §9º, da Lei 8.437/92).

Documento de 9 páginas assinado digitalmente. Pode ser consultado pelo código 21.106.841.0100.2-14, no endereço www.trf1.jus.br/autenticidade.



SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA N. 0037185-14.2017.4.01.0000/BA
(d)

Comunique-se ao juiz da causa.

Publique-se.

Sem recurso, ao arquivo.

Brasília, 2 de agosto de 2017.



Desembargador Federal **HILTON QUEIROZ**
Presidente



Documento contendo 9 páginas assinado digitalmente pelo(a) DESEMBARGADOR FEDERAL PRESIDENTE, conforme MP nº 2.200-2, de 24/08/2001, que instituiu a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP-Brasil e Res. nº 397, de 18/10/2004, do Conselho da Justiça Federal. A autenticidade do documento pode ser verificada no site www.trf1.jus.br/autenticidade, informando o código verificador 21.106.841.0100.2-14.

