



MENSAGEM Nº 2061

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE, SENHORAS
DEPUTADAS E SENHORES DEPUTADOS DA ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA DO ESTADO

No uso da competência privativa que me é outorgada pelo § 1º do art. 54 da Constituição do Estado, comunico a esse colendo Poder Legislativo que decidi vetar totalmente o autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, que “Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina”, por ser inconstitucional e contrário ao interesse público, com fundamento no Parecer nº 386/2026, da Consultoria Jurídica da Procuradoria-Geral do Estado (PGE), e no Parecer nº 271/2026, da Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

O PL nº 578/2024, ao pretender dispor sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado, está eivado de inconstitucionalidade formal por vício de iniciativa, uma vez que compete ao Chefe do Poder Executivo legislar sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública, de inconstitucionalidade formal por ausência de pressuposto objetivo do ato normativo, uma vez que cria despesa obrigatória sem estar acompanhado da estimativa do impacto orçamentário e financeiro, e de inconstitucionalidade material, dado que fere norma geral editada pela União sobre proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência (§ 1º do art. 2º da Lei federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015), de observância obrigatória pelos demais entes da Federação, ofendendo, assim, o disposto no inciso XIV do *caput* e nos §§ 1º, 2º e 4º do art. 24 da Constituição da República, no art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição da República e no inciso I e na alínea “a” do inciso IV do *caput* do art. 71 da Constituição do Estado.

Ademais, o referido PL padece de ilegalidade por criar despesa obrigatória de caráter continuado sem a necessária instrução técnico-fiscal, contrariando, assim, o disposto nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar federal nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

Nesse sentido, a PGE recomendou vetar totalmente o referido PL, manifestando-se nos seguintes termos:

O presente Projeto de Lei já foi analisado por esta Consultoria Jurídica Central, quando, em sede de diligência formulada pelo Poder Legislativo, foi elaborado o Parecer nº 114/2025-PGE, da lavra da Procuradora do Estado Carla Schmitz de Schmitz [...].



ESTADO DE SANTA CATARINA GABINETE DO GOVERNADOR

Note-se que a manifestação supratranscrita concluiu pela inconstitucionalidade integral da proposição, sob o fundamento de que o projeto usurpava a iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual, bem como porque, “para o cumprimento do projeto de lei ora examinado, será necessária a dispensação de inúmeros recursos, correrão por conta de dotações orçamentárias próprias do Poder Executivo, acarretando aumento de despesa, em violação ao artigo 63, I, da CF/88, e artigo 52, I, da CE/SC” (arts. 61, § 1º, II, “e”, 63, I, e 84, VI, “a”, da CRFB; arts. 32, 50, § 2º, VI, 52, I, e 71, IV, “a”, da CESC).

Quanto ao primeiro fundamento (usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual (art. 71, I e IV, “a”, da CESC), na medida em que “incute diversas obrigações e responsabilidades a órgãos do Poder Executivo (notadamente à Secretaria de Estado da Saúde)”, não houve qualquer alteração significativa no entendimento da Suprema Corte. Já no que concerne ao aumento de despesa, esse fundamento não mais se sustenta à luz da jurisprudência atual do Supremo Tribunal Federal.

Com efeito, a Suprema Corte, no julgamento do ARE 878.911-RG/RJ (Tema 917 da Repercussão Geral), da relatoria do Ministro Gilmar Mendes, fixou a seguinte tese:

“Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, ‘a’, ‘c’ e ‘e’, da Constituição Federal).”

[...]

De qualquer forma, mantém-se o entendimento de que há, no caso em análise, usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual (art. 71, I e IV, “a”, da CESC), na medida em que o PL “incute diversas obrigações e responsabilidades a órgãos do Poder Executivo (notadamente à Secretaria de Estado da Saúde)”.

Além disso, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 7.633 (Rel. Min. Cristiano Zanin, Tribunal Pleno, j. 30/04/2026), fixou, por unanimidade, a seguinte tese: “O art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal e o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias devem ser observados no processo legislativo que trate de concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária e para proposições que criem ou alterem despesa obrigatória”.

Esse precedente demarca um plano de controle autônomo e distinto daquele tratado pelo Tema 917. Enquanto este último responde a quem cabe deflagrar o processo legislativo, a ADI 7.633 estabelece sob quais condições fiscais a proposição pode validamente tramitar e ser sancionada, exigindo-se, sempre que a proposição crie ou altere despesa obrigatória, a prévia estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro, nos termos do art. 113 do ADCT (incluído pela EC n. 95/2016) e dos arts. 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).



ESTADO DE SANTA CATARINA GABINETE DO GOVERNADOR

Não bastasse a tese vinculante já fixada, tramita no Supremo Tribunal Federal a Proposta de Súmula Vinculante n. 150, de autoria do Min. Gilmar Mendes (autuada em 18/06/2026), que pretende consolidar e estender esse entendimento a todos os entes federativos, exigindo, ainda, a indicação de medidas compensatórias, proposta que, embora ainda pendente de deliberação final e não vinculante por ora, confirma a tendência do Tribunal quanto à exigibilidade do requisito.

No caso em exame, o Projeto de Lei n. 578/2024 impõe ao Poder Executivo estadual a implementação de um sistema de identificação (carteirinha) das pessoas com epilepsia, cujos critérios e forma de expedição deverão ser regulamentados por decreto (art. 1º, § 3º), além da adequação operacional do atendimento prioritário em repartições públicas estaduais. Trata-se de obrigação de fazer contínua, que demandará o desenvolvimento, a manutenção e a atualização de rotina administrativa e, possivelmente, de sistema de emissão e controle de credenciais - o que caracteriza despesa obrigatória de caráter continuado, nos termos do art. 17 da LRF, por decorrer de a lei fixar, para o ente público, a obrigação legal de sua execução por período superior a dois exercícios.

Não obstante, dos autos não consta qualquer estimativa do impacto orçamentário e financeiro decorrente da implementação da medida, tampouco a indicação da origem dos recursos para seu custeio, na forma exigida pelos §§ 1º e 2º do art. 17 da LRF. Também não há, no autógrafo, cláusula de compensação ou de postergação de efeitos que pudesse, ainda que precariamente, suprir a exigência e, mesmo que houvesse, a cláusula genérica de que as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, a mera postergação de efeitos ou a promessa de regulamentação futura não suprem a exigência constitucional, que reclama estimativa concreta e metodologicamente fundamentada, integrada ao processo legislativo antes da aprovação definitiva.

Há, portanto, vício autônomo do art. 113 do ADCT e do art. 14 da LRF, vício que, incidindo sobre a integralidade do núcleo normativo da proposição (arts. 1º e 2º do autógrafo, dos quais decorre a totalidade da despesa obrigatória instituída), justifica o veto total ao projeto em análise.

Por fim, deve-se destacar que a Secretaria de Estado da Saúde, no Parecer n. 033/2025/SES/GEHAR, apontou que a extensão do atendimento prioritário às pessoas com epilepsia, tomando como critério exclusivo o diagnóstico clínico, comprovado por laudo médico ou por carteirinha de identificação regulamentada pelo Poder Executivo (art. 1º, § 3º, do autógrafo), equivale, na prática, a inserir esse grupo no mesmo regime jurídico de proteção hoje reservado às pessoas com deficiência, sem que se exija a avaliação funcional que a legislação federal considera indispensável para tanto. Essa constatação, de natureza técnica formulada pela SES, projeta-se também no plano estritamente jurídico.

Com efeito, o art. 2º da Lei federal n. 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão - LBI) define pessoa com deficiência como aquela que tem “impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.



O § 1º do mesmo artigo estabelece que “a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar”, considerando os impedimentos funcionais, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação, afastando-se, expressamente, a suficiência de mero laudo médico-diagnóstico isolado.

Esse método não é uma opção legislativa qualquer, sujeita à livre conformação de cada ente federado. Nos termos do parágrafo único do art. 1º da própria LBI, o Estatuto “tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República”. Por ter sido aprovada segundo o rito qualificado do art. 5º, § 3º, da CRFB, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) ingressou no ordenamento pátrio com *status* de emenda constitucional, entendimento pacífico do Supremo Tribunal Federal (ADI 6.476, Rel. Min. Roberto Barroso). A avaliação biopsicossocial do art. 2º, § 1º, da LBI é, portanto, a concretização legal de um parâmetro que já compõe o bloco de constitucionalidade, e não mera opção de política legislativa infraconstitucional.

Foi exatamente nesse sentido que o Supremo Tribunal Federal, ao julgar a ADI 7.028 (Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, j. 19/06/2023), fixou a seguinte tese, de aplicação direta ao caso ora examinado:

“É inconstitucional lei estadual que (a) reduza o conceito de pessoas com deficiência previsto na Constituição, na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, de estatura constitucional, e na lei federal de normas gerais; (b) desconsidere, para a aferição da deficiência, a avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar prevista pela lei federal; ou (c) exclua o dever de adaptação de unidade escolar para o ensino inclusivo.”

Naquele precedente, a Corte invalidou lei do Estado do Amapá que limitava “a avaliação da deficiência ao exame médico-hospitalar, desconsiderando a previsão de lei federal que exige avaliação biopsicossocial (...), afastamento de norma geral sem peculiaridade que o justifique”.

A “proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência” é matéria de competência legislativa concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal (art. 24, XIV, da CRFB). Nesse âmbito, compete privativamente à União editar normas gerais (art. 24, § 1º), cabendo aos Estados exercer competência meramente suplementar, isto é, de complementação e adequação às peculiaridades regionais, jamais de contrariedade ao núcleo normativo federal (art. 24, § 2º). Não por acaso, o § 4º do mesmo dispositivo prevê que “a superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário”.

A Lei Federal nº 13.146/2015 é, precisamente, a norma geral federal sobre a definição e o modo de aferição da condição de pessoa com deficiência para fins de qualquer política de proteção ou de atendimento prioritário fundada nessa condição.



Ao instituir, para as pessoas com epilepsia, regime de prioridade equivalente ao conferido às pessoas com deficiência, mediante simples comprovação diagnóstica, sem a avaliação biopsicossocial multiprofissional exigida pelo art. 2º, § 1º, da LBI, o autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024 não complementa a norma geral federal: contraria-a, ao dispensar, para o reconhecimento prático de uma condição protetiva equiparável, o filtro técnico que o legislador nacional reputou indispensável. Extrapola-se, com isso, o espaço da competência suplementar (art. 24, § 2º, CRFB), incorrendo o projeto de lei em análise, no mínimo, em vício de ilegalidade, por afronta direta ao art. 2º, § 1º, da Lei n. 13.146/2015, e por invasão da competência privativa da União para fixar normas gerais sobre a matéria (art. 24, § 1º, c/c § 4º, da CRFB).

Destarte, a equiparação promovida pelo autógrafo, ainda que não literalmente enunciada no texto legal, mas decorrente de seus efeitos práticos, incorre, cumulativamente: (i) em ilegalidade, por contrariedade ao art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 e por extrapolação da competência suplementar dos Estados (art. 24, §§ 2º e 4º, da CRFB).

Ante o exposto, embora relevante, o Projeto de Lei nº 578/2024 é inconstitucional por usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual e por inobservância do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e dos arts. 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (LRF), à falta de estimativa de impacto orçamentário e financeiro para a despesa obrigatória de caráter continuado que a proposição institui. Além disso, padece de vício autônomo de ilegalidade e de inconstitucionalidade material, por instituir, na prática, regime de prioridade equiparável ao das pessoas com deficiência sem observância da avaliação biopsicossocial exigida pelo art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 (LBI), em contrariedade à norma geral federal sobre a matéria (art. 24, XIV, §§ 1º, 2º e 4º, da CRFB).

Ademais, o PL nº 578/2024, em que pese a boa intenção do legislador, apresenta contrariedade ao interesse público, conforme as seguintes razões apontadas pela SES:

Em razão das diligências suscitadas e da pertinência temática, os autos tramitaram pela Superintendência de Serviços Especializados e Regulação que se manifestou acerca dos aspectos técnico-administrativos da proposição legislativa.

[...] sublinha-se a manifestação exarada pela Comissão Médica Estadual de Regulação, vinculada à Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, nos termos do Parecer de p. 03-06 dos autos. Visando evitar tautologia, transcreve-se:

“[...] A presença de epilepsia é definida pela recorrência de crises epiléticas (pelo menos duas) espontâneas - não provocadas por febre, insultos agudos do Sistema Nervoso Central (SNC) ou desequilíbrios toxicometabólicos graves. A classificação de crises epiléticas se baseia na sua descrição clínica e nos achados no eletroencefalograma.



ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO GOVERNADOR

É uma doença que não se manifesta de forma permanente, mas sim por crises temporárias, geralmente breves (na grande maioria das vezes de um a dois minutos), que podem se repetir com frequência (eventualmente, quando sem tratamento até diária) ou levar anos para acontecerem novamente. Na maior parte do tempo os pacientes epiléticos têm uma vida normal, podem trabalhar e assumir todos os seus compromissos. As raras vezes em que ocorrem crises graves e muito problemáticas, eles são atendidos em prontos-socorros ou outros serviços de saúde, de forma emergencial. Não há, portanto, necessidade de um atendimento prioritário, nas agendas, para consulta em serviços de saúde ou para encaminhamento a hospital só pelo fato de a pessoa ter o diagnóstico de epilepsia. Estudos em larga escala em países em desenvolvimento apontaram taxas de prevalência semelhantes às de países desenvolvidos. Um dos problemas que tem acompanhado, historicamente, a doença, em todo o mundo, é algum grau de estigma. Teme-se que a priorização venha a aumentar o estigma, dando a impressão de que esta doença é muito pior do que as outras.

[...]

Assim, é necessário ter o cuidado para que o planejamento do sistema de saúde não passe a dar prioridades a pessoas que portam o rótulo de uma doença, passando-os à frente de outras que, sem rótulo, estão em situações mais graves e urgentes.

Assim, somos de parecer que:

1. No caso do autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que “Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina”, disponível para consulta nos autos do processo-referência nº SCC 13252/2026, há contrariedade ao interesse público;

2. Do ponto de vista técnico, indica-se veto.

[...]”

Desse modo, verifica-se que, segundo consta dos documentos supratranscritos, os setores técnicos competentes da Secretaria de Estado da Saúde - SES opinaram pela existência de contrariedade ao interesse público na proposição ora analisada.

Essas, senhoras Deputadas e senhores Deputados, são as razões que me levaram a vetar o projeto em causa, as quais submeto à elevada apreciação dos senhores Membros da Assembleia Legislativa.

Florianópolis, 28 de agosto de 2026.

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **CZ3B676D**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 28/08/2026 às 18:36:08

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjUyXzEzMjU2XzlwMjZfQ1ozQjY3NkQ=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013252/2026** e o código **CZ3B676D** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



AUTÓGRAFO DO PROJETO DE LEI Nº 578/2024

Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina.

A Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina,

DECRETA:

Art. 1º As pessoas com epilepsia terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no *caput* serão atendidos conjuntamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei.

§ 2º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos ou, na ausência destes, imediatamente após o atendimento em curso.

§ 3º A condição da pessoa com epilepsia poderá ser comprovada por laudo médico ou por meio de carteirinha de identificação regulamentada por ato do Poder Executivo, que definirá os critérios e a forma de expedição.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO BARRIGA VERDE, em Florianópolis, 12 de agosto de 2026.

Deputado **JULIO GARCIA**
Presidente





ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

PARECER Nº 386/2026-PGE

Florianópolis, data da assinatura digital.

Referência: SCC 13290 2026

Assunto: Autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina"

Origem: Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC)

Interessada: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (Alesc)

Autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina." Reexame do vício de iniciativa à luz da evolução jurisprudencial sobre o Tema 917 da Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal. Ausência de estimativa de impacto orçamentário e financeiro. Arts. 113 do ADCT e 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (LRF). Equiparação, na prática, das pessoas com epilepsia às pessoas com deficiência sem a avaliação biopsicossocial exigida pelo art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão). Ilegalidade e inconstitucionalidade por invasão da competência concorrente da União para normas gerais (art. 24, XIV, §§ 1º, 2º e 4º, da CRFB). Parecer pela inconstitucionalidade do autógrafo, com recomendação de veto total.

Senhor Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica,

I - RELATÓRIO

A Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil, por meio do Ofício n. 1299/SCC-DIAL-GEMAT, solicitou a manifestação da Procuradoria-Geral do Estado sobre o autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina".

Eis o teor do projeto aprovado pela Assembleia Legislativa:

Art. 1º As pessoas com epilepsia terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no caput serão atendidos conjuntamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei.

§ 2º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos ou, na ausência destes, imediatamente após o atendimento em curso.

§ 3º A condição da pessoa com epilepsia poderá ser comprovada por laudo médico ou por meio de carteirinha de identificação regulamentada por ato do Poder Executivo, que definirá os critérios e a forma de expedição.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Da justificativa do Parlamentar proponente, o seguinte ponto merece destaque:

A epilepsia é uma condição neurológica que afeta aproximadamente 1% da



população mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em Santa *Catarina*, estima-se que milhares de pessoas convivam com essa condição, enfrentando desafios significativos em seu dia a dia, como o estigma social, a falta de compreensão sobre suas necessidades específicas e, muitas vezes, a ausência de atendimento diferenciado nos serviços públicos e privados.

O objetivo deste projeto de lei é assegurar o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia, garantindo-lhes acesso facilitado e humanizado em repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos, instituições financeiras e transportes coletivos. Essa medida é essencial para reduzir barreiras e assegurar a inclusão plena dessas pessoas na sociedade.

Muitas pessoas com epilepsia podem enfrentar limitações momentâneas ou recorrentes que dificultam longas esperas ou deslocamentos em ambientes públicos. Crises epiléticas podem ser desencadeadas por estresse, cansaço e outros fatores que, muitas vezes, se intensificam em filas ou locais de espera prolongada. Dessa forma, o atendimento prioritário visa prevenir tais situações, proporcionando um ambiente mais seguro e acessível.

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

A presente manifestação da Procuradoria-Geral do Estado (PGE) tem como propósito orientar a decisão a ser tomada pelo Excelentíssimo Senhor Governador, na fase de deliberação executiva do processo legislativo, que compreende a prerrogativa conferida ao Chefe do Poder Executivo de sancionar ou vetar o projeto aprovado pelo Parlamento.

Nesse sentido, dispõe o artigo 54, caput e §§ 1º a 3º, da Constituição do Estado de Santa Catarina:

Art. 54. Concluída a votação e aprovado o projeto de lei, a Assembleia Legislativa o encaminhará ao Governador do Estado para sanção.

§ 1º Se o Governador do Estado considerar o projeto, no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público, vetá-lo-á total ou parcialmente, no prazo de quinze dias úteis, contados da data do recebimento, e comunicará dentro de quarenta e oito horas ao Presidente da Assembleia os motivos do veto.

§ 2º O veto parcial somente abrangerá texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea.

§ 3º Decorrido o prazo de quinze dias, o silêncio do Governador do Estado importará em sanção.

Sobre o parâmetro da análise a ser feita por esta Procuradoria, o Decreto Estadual n. 2.382/2014, que dispõe sobre o Sistema de Atos do Processo Legislativo, prevê:

Art. 17. A SCC, por intermédio da GEMAT, ao receber os autógrafos, e antes de submetê-los ao Governador do Estado, promoverá consulta:

I – à PGE, quanto à legalidade e constitucionalidade;

II – às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da administração pública estadual, quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público; e [...]. (Grifei)

Portanto, a análise da PGE restringe-se, unicamente, à legalidade e à constitucionalidade do autógrafo. Isso porque incumbe às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da Administração Pública consultadas manifestarem-se quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público.

Superado este ponto, passo ao exame da constitucionalidade e da legalidade do



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

Autógrafo.

O projeto, em resumo, pretende-se assegurar aos portadores de epilepsia atendimento prioritário.

O presente Projeto de Lei já foi analisado por esta Consultoria Jurídica Central, quando, em sede de diligência formulada pelo Poder Legislativo, foi elaborado o **Parecer nº 114/2025-PGE**, da lavra da Procuradora do Estado Carla Schmitz de Schmitz, cujos fundamentos ora reproduzo:

"Conforme se infere do teor do projeto de lei em questão, pretende-se assegurar aos portadores de epilepsia atendimento prioritário (art. 1º, PL).

Em relação à **constitucionalidade formal subjetiva**, não obstante o nobre intuito da proposição legislativa em análise, esta padece de vício formal de inconstitucionalidade, tendo em vista que usurpa a iniciativa privativa do Governador do Estado para exercer a direção superior da administração estadual, bem como para dispor sobre a organização e funcionamento da administração estadual, conforme previsão do art. 71, incisos I e IV, "a" da Constituição Estadual.

Consoante os dispositivos supramencionados:

Art. 71. São atribuições privativas do Governador do Estado:

I - exercer, com o auxílio dos Secretários de Estado, **a direção superior da administração estadual**; (...)

IV - dispor, mediante decreto, sobre:

a) **organização e funcionamento da administração estadual**, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (...) (grifou-se)

O projeto em questão, apesar de sua alta relevância, interfere em uma importante política pública de saúde, ao se imiscuir em uma temática que deve ser conduzida no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. Isso resulta em uma interferência em matéria de competência privativa do Poder Executivo.

A propósito, nos termos do artigo 41 da Lei Complementar Estadual nº 741/2019, compete à Secretaria de Estado da Saúde (SES) a definição das políticas e estratégias de ação voltadas à gestão, regulação, acompanhamento, avaliação e controle da área da saúde no Estado, bem como compete à SES a formulação e implementação das políticas de promoção da saúde. Senão vejamos:

Art. 41. À SES compete, em observância aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – desenvolver a capacidade institucional e **definir políticas e estratégias de ação voltadas às macrofunções de planejamento, gestão, regulação, acompanhamento, avaliação e controle na área da saúde**;

II – organizar e acompanhar, no âmbito municipal, regional e estadual, o desenvolvimento da política e do sistema de atenção à saúde;

III – garantir à sociedade o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, de forma descentralizada, desconcentrada e regionalizada;

IV – monitorar, analisar e avaliar a situação da saúde no Estado;

V – coordenar e executar, em caráter complementar, ações e serviços de vigilância, investigação e controle de riscos e danos à saúde;

VI – formular e coordenar a política estadual de assistência farmacêutica e de medicamentos;

VII – formular, articuladamente com o órgão central do Sistema Administrativo de Gestão de Pessoas, a política de desenvolvimento e formação de pessoal da área da saúde, considerando o processo de descentralização e desconcentração dos programas, dos projetos, das ações e dos serviços de saúde;

VIII – criar e implementar mecanismos de participação social como meio de aproximar as políticas de saúde dos interesses e das necessidades da população;

IX – **formular e implementar políticas de promoção da saúde**, de forma



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

articulada com os Municípios do Estado e a sociedade civil organizada;

X – garantir a qualidade dos serviços de saúde;

XI – gerenciar as unidades assistenciais próprias do Estado;

XII – desenvolver mecanismos de gestão e regulação aplicáveis às unidades assistenciais próprias, sob gestão descentralizada, que permaneçam em sua organização administrativa;

XIII – coordenar as políticas e ações programáticas de assistência em saúde no SUS;

XIV – coordenar as políticas da atenção primária, da média e alta complexidade, no que concerne à Administração Pública Estadual; e

XV – coordenar as políticas de hematologia, hemoterapia e oncologia. (grifou-se)

Vislumbra-se, dessa forma, que compete ao Poder Executivo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, elaborar, definir, gerir, bem como, se possível, ampliar os programas atinentes às políticas públicas de saúde, de acordo com as diretrizes federais, como é o caso do Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Em complemento, verifica-se que, ao criar atribuições para a Secretaria de Estado da Saúde, estabelecendo obrigações e atribuições a órgão do Poder Executivo, o projeto traça regras que são de reserva da Administração, violando a iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo para a propositura de leis que criem atribuições a órgãos integrantes do Poder Executivo, nos termos dos artigos 61, § 1.º, II, "e" da Constituição Federal, reproduzido, por simetria, no artigo 50, § 2.º, VI, da Constituição Estadual. *In verbis*:

CF/88: Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

(...)

II - disponham sobre: (...)

e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

CE/SC: Art. 50. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, ao Procurador-Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição. (...)

§ 2º São de iniciativa privativa do Governador do Estado as leis que disponham sobre: (...)

VI - a criação e extinção das Secretarias de Estado e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 71, IV. (NR) (Redação dada pela EC/38, de 2004).

Outro não é o entendimento do Excelso Supremo Tribunal Federal (STF):

Por tratar-se de evidente matéria de organização administrativa, a iniciativa do processo legislativo está reservada ao chefe do Poder Executivo local. Os Estados-membros e o Distrito Federal devem obediência às regras de iniciativa legislativa reservada, fixadas constitucionalmente, sob pena de violação do modelo de harmônica tripartição de poderes, consagrado pelo constituinte originário. [ADI 1.182, rel. min. Eros Grau, j. 24-11-2005, P, DJ de 10- 3-2006.] = RE 508.827 AgR, rel. min. Cármen Lúcia, j. 25-9-2012, 2ª T, DJE de 19-10-2012] (grifou-se)

Agravo regimental no recurso extraordinário com agravo. Constitucional. Representação por inconstitucionalidade. Lei nº 4.295/2004 do Estado do Rio de Janeiro, a qual autoriza os diretores de escolas públicas estaduais a ceder espaço para a realização de encontro de casais, jovens e adolescentes de todos os



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

grupos religiosos e dá outras providências. Lei que versa a respeito das atribuições, organização e funcionamento das instituições de ensino públicas estaduais. Competência do chefe do Poder Executivo. Iniciativa parlamentar. Inconstitucionalidade formal. Precedentes.

1. É pacífica a jurisprudência da Corte no sentido de que padece de inconstitucionalidade formal a lei resultante de iniciativa parlamentar que disponha sobre atribuições, organização e funcionamento de órgãos públicos, haja vista que essa matéria é afeta ao chefe do Poder Executivo. 2. Agravo regimental não provido. (STF, 2ª Turma, AG. REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO 1.075.428, Rel. Min. Dias Toffoli, j. em 07/05/2018). (grifou-se)

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. LEI 10.893/2001, DO ESTADO DE SÃO PAULO. IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE VOCAL EM BENEFÍCIO DE PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO. ALTERAÇÃO DO REGIME JURÍDICO DE SERVIDORES. MATÉRIA SUJEITA À RESERVA DE INICIATIVA DO CHEFE DO EXECUTIVO. NORMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA AOS ESTADOS-MEMBROS. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL CARACTERIZADA. 1. Ao instituir programa de atenção especial à saúde de professores da rede pública local, a Lei 10.893/01 cuidou de instituir um benefício funcional, alterando o regime jurídico desses servidores, além de **criar atribuições e responsabilidades para Secretarias Estaduais**. 2. **Ao assim dispor, por iniciativa parlamentar, a lei estadual entrou em contravenção com regras de reserva de iniciativa constantes do art. 61, II, alíneas “c” e “e”, da CF, que, segundo ampla cadeia de precedentes deste Supremo Tribunal Federal, são de observância obrigatória pelas Constituições Estaduais**. 3. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente. (ADI 4211, Relator(a): Min. TEORI ZAVASCKI, Tribunal Pleno, julgado em 03/03/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-053 DIVULG 21-03-2016 PUBLIC 22-03-2016) (grifou-se)

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. LEI QUE ATRIBUI TAREFAS AO DETRAN/ES, DE INICIATIVA PARLAMENTAR: INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO. C.F, art. 61, § 1º, n, e, art. 84, II e VI. Lei 7.157, de 2002, do Espírito Santo.

I - É de iniciativa do Chefe do Poder Executivo a proposta de lei que vise a criação, estruturação e atribuição de órgãos da administração pública: C.F, art. 61, § 1º, II, e, art. 84, II e VI. II - As regras do processo legislativo federal, especialmente as que dizem respeito à iniciativa reservada, são normas de observância obrigatória pelos Estados-membros. III - Precedentes do STF. IV - Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente. (STF, ADI 2.719-1-ES, Rel. Min. Carlos Velloso, 20-03-2003). (grifou-se)

Demais disso, denota-se que a proposta em referência também ofende o princípio da separação dos poderes, insculpido no art. 2º da Constituição Federal e, também por simetria, reproduzido pelo art. 32 da Constituição Estadual de Santa Catarina.

A competência do Poder Legislativo se circunscreve à edição de normas gerais e abstratas, ficando a cargo do Chefe do Poder Executivo, consoante já mencionado, a “*direção superior da administração estadual*” (art. 71, I, da CE/SC), regulamentando situações concretas e adotando medidas específicas de planejamento, organização e execução de serviços públicos.

Na lição de Gilmar Mendes e Paulo Gustavo Gonet Branco,

A separação dos Poderes tem por objetivo político reparti-los entre pessoas distintas, para, por esse meio, impedir a concentração, adversária potencial da liberdade. A teoria se compreende “segundo a moldura do conflito clássico entre liberdade e autoridade (...) método lucubrado para a consecução de um fim maior: limitar o poder político”. Dessa fonte espiritual decorre a aplicação posterior do princípio da divisão de tarefas no Estado, entregue a pessoas e órgãos diferentes, como medida de proteção da liberdade. (MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO,



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 14 ed. rev. e atual. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019. p. 61)

Assim, o projeto de lei ora analisado, ao instituir a prioridade de atendimento a portadores de epilepsia, inculindo diversas obrigações e responsabilidades a órgãos do Poder Executivo (notadamente à Secretaria de Estado da Saúde), e interferindo na competência do Poder Executivo na definição e gestão da política pública em questão, adentra em matéria tipicamente administrativa e na prestação do serviço público de saúde, transgredindo a independência e a harmonia entre os poderes, e, conseqüentemente, incidindo em inconstitucionalidade formal subjetiva (por vício de iniciativa).

Nesse sentido:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei Municipal n. 3.578, de 12 de junho de 2019, que “torna obrigatória a inserção de intérprete da língua brasileira de sinais (LIBRAS) em todos os eventos públicos oficiais realizados pela Administração Pública do Município de Andradina/SP”. **USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIA MATERIAL DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO.**

Legislador que, ao criar obrigação a ser observada em todos os eventos públicos oficiais do Município, dispôs sobre a atividade administrativa, o que se insere no âmbito da chamada reserva da administração. Situação que deve ser definida diretamente pelo Chefe do Poder Executivo. Ofensa ao princípio da separação dos poderes. Desrespeito aos artigos 5º e 47, incisos II e XIV, da Constituição Estadual. **INEXISTÊNCIA DE VÍCIO DECORRENTE DA AUSÊNCIA DA PREVISÃO DA FONTE DE CUSTEIO.** Precedentes. Inconstitucionalidade configurada. Ação procedente (TJSP. Órgão Especial. ADI n.: 2138634-10.2021.8.26.0000. Relator: Desembargador Moacir Peres. Data do julgamento: 16/3/2022) (GRIFOU-SE)

Do corpo do Acórdão, transcrevo o seguinte fundamento:

"[...]Observa-se que a lei analisada, de iniciativa parlamentar, criou a obrigação de inserção de intérprete de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) nos eventos públicos oficiais do Município de Andradina

O legislador municipal invadiu a esfera destinada à gestão municipal, a chamada reserva da administração, editando lei em situação que deveria ter sido definida diretamente pelo Chefe do Poder Executivo, ofendendo, dessa forma, o princípio da separação dos poderes.

De fato, cabe ao alcaide definir prioridades e, observando os objetivos e programas traçados pela legislação, alocar recursos e esforços. Ao tomar decisões, instrumentaliza-as, geralmente, por meio de decretos.

O desenho de política pública de inclusão de pessoas com deficiência insere-se no âmbito da chamada reserva da administração. Cabe ao Chefe do Executivo, analisando dados técnicos fornecidos pelos órgãos competentes, decidir pela conveniência e oportunidade da adoção de medidas que tenham impacto direto na atividade administrativa. [...]" (GRIFOU-SE)

Entendimento na mesma linha foi recentemente externado pelo Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica, no âmbito do **SCC 9066/2024**, bem como pelo Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos, nos processos **SCC 10648/2024** e **SCC 4940/2024**.

Por fim, registra-se que, para o cumprimento do projeto de lei ora examinado, será necessária a dispensação de inúmeros recursos, correrão por conta de dotações orçamentárias próprias do Poder Executivo, acarretando aumento de despesa, em violação ao artigo 63, I, da CF/88 e artigo 52, I, da CE/SC. A esse respeito, no entendimento do STF:

PROCESSO LEGISLATIVO – INICIATIVA. Aos Poderes Executivo e Legislativo compete a apresentação de projetos de lei concernentes à alteração do regime jurídico e remuneratório dos próprios servidores – artigos 51, inciso IV, 52, inciso XIII, e 61, § 1º, inciso II, alínea “c”, da Constituição Federal. **PROJETO DE LEI – EMENDA PARLAMENTAR – DESPESAS – AUMENTO.** Conflita com a Constituição Federal introduzir, em projeto de iniciativa de outro Poder, alteração a



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

implicar aumento de despesas – artigo 63, inciso I, da Lei Maior. (ADI 4759, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 10/10/2018, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-230 DIVULG 26-10- 2018 PUBLIC 29-10-2018) (grifo nosso)

Dessa forma, em que pesem os bons propósitos da legislação em referência, opina-se pela inconstitucionalidade do projeto de lei ora analisado.

III. CONCLUSÃO

Ante o exposto, entendo que o Projeto de Lei nº 578/2024, embora relevante, é inconstitucional em sua integralidade, por violação aos arts. 2º, 61, § 1º, II, "e", 63, I, e 84, VI, "a", da CRFB, violando também os artigos 32, 50, § 2º, VI, 52, I, e 71, IV, "a", da CESC."

Note-se que a manifestação supratranscrita concluiu pela inconstitucionalidade integral da proposição, sob o fundamento de que o projeto usurpava a iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual, bem como porque, *"para o cumprimento do projeto de lei ora examinado, será necessária a dispensação de inúmeros recursos, correrão por conta de dotações orçamentárias próprias do Poder Executivo, acarretando aumento de despesa, em violação ao artigo 63, I, da CF/88 e artigo 52, I, da CE/SC"*. (arts. 61, § 1º, II, "e", 63, I, e 84, VI, "a", da CRFB; arts. 32, 50, § 2º, VI, 52, I, e 71, IV, "a", da CESC).

Quanto ao primeiro fundamento (usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual (art. 71, I e IV, "a", da CESC), na medida em que *"incute diversas obrigações e responsabilidades a órgãos do Poder Executivo (notadamente à Secretaria de Estado da Saúde)"*, não houve qualquer alteração significativa no entendimento da Suprema Corte. Já no que concerne ao aumento de despesa, esse fundamento não mais se sustenta à luz da jurisprudência atual do Supremo Tribunal Federal.

Com efeito, a Suprema Corte, no julgamento do ARE 878.911-RG/RJ (Tema 917 da Repercussão Geral), da relatoria do Ministro Gilmar Mendes, fixou a seguinte tese:

"Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, 'a', 'c' e 'e', da Constituição Federal)"

O acórdão do referido precedente foi assim ementado:

"Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido."

Na mesma linhas, outros julgados da Corte Suprema:

"AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI MUNICIPAL DE INICIATIVA PARLAMENTAR QUE DETERMINA A FIXAÇÃO DE PLACA EDUCATIVA. TEMA 917 DA SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE OFENSA À INICIATIVA PRIVATIVA OU À COMPETÊNCIA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO. PRECEDENTES. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

I - As razões do agravo regimental são inaptas para desconstituir os fundamentos



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

da decisão agravada, que, por isso, se mantêm hígidos.

II - Norma de origem parlamentar que determina a fixação de placa educativa, por não criar, extinguir ou alterar órgão da Administração Pública, não ofende a regra constitucional de iniciativa privativa do Poder Executivo para dispor sobre essa matéria.

III - O Supremo Tribunal Federal, no julgamento do ARE 878.911-RG/RJ, Tema 917 da sistemática da Repercussão Geral, fixou tese no sentido de que "Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, a, c e e, da Constituição Federal)."

IV - Agravamento regimental a que se nega provimento." (RE 1.338.645-AgR/RJ, de minha relatoria, Segunda Turma).

"RECURSO EXTRAORDINÁRIO. LEI MUNICIPAL. USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA PRIVATIVA DO CHEFE DO EXECUTIVO. INEXISTÊNCIA. TEMA 917 DA REPERCUSSÃO GERAL.

1. A Lei 5.978/2015, do Município do Rio de Janeiro, ao estabelecer a instituição de Cadastro Municipal de Imóveis que se destinam a aluguel para fins religiosos, não prevê a criação de qualquer estrutura dentro da Administração Municipal, tampouco interfere no regime jurídico de servidores públicos municipais. A norma em nada altera a organização e o funcionamento dos órgãos da Administração municipal já existentes, de modo que não há que se falar em desrespeito à iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo.

2. Agravamento Interno a que se nega provimento." (RE 1.298.077-AgR/RJ, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma).

Não se ignora que a proposição gera reflexos financeiros e operacionais para a Administração Pública estadual e para os concessionários de serviços públicos. Todavia, como assentado no próprio Tema 917, a mera repercussão financeira ou a imposição de encargo inerente ao Poder Público, destinada a concretizar direito social constitucionalmente assegurado, não configura, por si só, usurpação da iniciativa reservada, sob pena de se tolher significativamente a abrangência da atividade parlamentar como um todo (ADI 2072 MC, voto do Min. Moreira Alves).

De qualquer forma, mantém-se o entendimento de que há, no caso em análise, usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual (art. 71, I e IV, "a", da CESC), na medida em que o PL "incute diversas obrigações e responsabilidades a órgãos do Poder Executivo (notadamente à Secretaria de Estado da Saúde)"

Além disso, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 7.633 (Rel. Min. Cristiano Zanin, Tribunal Pleno, j. 30/04/2026), fixou, por unanimidade, a seguinte tese: "*O art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal e o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias devem ser observados no processo legislativo que trate de concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária e para proposições que criem ou alterem despesa obrigatória*".

Esse precedente demarca um plano de controle autônomo e distinto daquele tratado pelo Tema 917. Enquanto este último responde a quem cabe deflagrar o processo legislativo, a ADI 7.633 estabelece sob quais condições fiscais a proposição pode validamente tramitar e ser sancionada, exigindo-se, sempre que a proposição crie ou altere despesa obrigatória, a prévia estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro, nos termos do art. 113 do ADCT (incluído pela EC n. 95/2016) e dos arts. 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal). Não bastasse a tese vinculante já fixada, tramita no Supremo Tribunal Federal a Proposta de Súmula Vinculante n. 150, de autoria do Min. Gilmar Mendes (autuada em 18/06/2026), que pretende consolidar e estender esse entendimento a todos os entes federativos, exigindo, ainda, a indicação de medidas compensatórias, proposta que, embora ainda pendente de deliberação final e não vinculante por ora, confirma a tendência do Tribunal quanto à



exigibilidade do requisito.

No caso em exame, o Projeto de Lei n. 578/2024 impõe ao Poder Executivo estadual a implementação de um sistema de identificação (carteirinha) das pessoas com epilepsia, cujos critérios e forma de expedição deverão ser regulamentados por decreto (art. 1º, § 3º), além da adequação operacional do atendimento prioritário em repartições públicas estaduais. Trata-se de obrigação de fazer contínua, que demandará o desenvolvimento, a manutenção e a atualização de rotina administrativa e, possivelmente, de sistema de emissão e controle de credenciais - o que caracteriza despesa obrigatória de caráter continuado, nos termos do art. 17 da LRF, por decorrer de a lei fixar, para o ente público, a obrigação legal de sua execução por período superior a dois exercícios.

Não obstante, dos autos não consta qualquer estimativa do impacto orçamentário e financeiro decorrente da implementação da medida, tampouco a indicação da origem dos recursos para seu custeio, na forma exigida pelos §§ 1º e 2º do art. 17 da LRF. Também não há, no autógrafo, cláusula de compensação ou de postergação de efeitos que pudesse, ainda que precariamente, suprir a exigência e, mesmo que houvesse, a cláusula genérica de que as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, a mera postergação de efeitos ou a promessa de regulamentação futura não suprem a exigência constitucional, que reclama estimativa concreta e metodologicamente fundamentada, integrada ao processo legislativo antes da aprovação definitiva.

Há, portanto, vício autônomo do art. 113 do ADCT e do art. 14 da LRF, vício que, incidindo sobre a integralidade do núcleo normativo da proposição (arts. 1º e 2º do autógrafo, dos quais decorre a totalidade da despesa obrigatória instituída), justifica o veto total ao projeto em análise.

Por fim, deve-se destacar que a Secretaria de Estado da Saúde, no Parecer n. 033/2025/SES/GEHAR, apontou que a extensão do atendimento prioritário às pessoas com epilepsia, tomando como critério exclusivo o diagnóstico clínico, comprovado por laudo médico ou por carteirinha de identificação regulamentada pelo Poder Executivo (art. 1º, § 3º, do autógrafo), equivale, na prática, a inserir esse grupo no mesmo regime jurídico de proteção hoje reservado às pessoas com deficiência, sem que se exija a avaliação funcional que a legislação federal considera indispensável para tanto. Essa constatação, de natureza técnica formulada pela SES, projeta-se também no plano estritamente jurídico.

Com efeito, o art. 2º da Lei federal n. 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão – LBI) define pessoa com deficiência como aquela que tem "impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas". O § 1º do mesmo artigo estabelece que "*a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar*", considerando os impedimentos funcionais, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação, afastando-se, expressamente, a suficiência de mero laudo médico-diagnóstico isolado.

Esse método não é uma opção legislativa qualquer, sujeita à livre conformação de cada ente federado. Nos termos do parágrafo único do art. 1º da própria LBI, o Estatuto "*tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República*". Por ter sido aprovada segundo o rito qualificado do art. 5º, § 3º, da CRFB, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) ingressou no ordenamento pátrio com status de emenda constitucional, entendimento pacífico do Supremo Tribunal Federal (ADI 6.476, Rel. Min. Roberto Barroso). A avaliação biopsicossocial do art. 2º, § 1º, da LBI é, portanto, a concretização legal de um parâmetro que já compõe o bloco de constitucionalidade, e



não mera opção de política legislativa infraconstitucional.

Foi exatamente nesse sentido que o Supremo Tribunal Federal, ao julgar a ADI 7.028 (Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, j. 19/06/2023), fixou a seguinte tese, de aplicação direta ao caso ora examinado:

"É inconstitucional lei estadual que (a) reduza o conceito de pessoas com deficiência previsto na Constituição, na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, de estatura constitucional, e na lei federal de normas gerais; (b) desconsidere, para a aferição da deficiência, a avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar prevista pela lei federal; ou (c) exclua o dever de adaptação de unidade escolar para o ensino inclusivo."

Naquele precedente, a Corte invalidou lei do Estado do Amapá que limitava *"a avaliação da deficiência ao exame médico-hospitalar, desconsiderando a previsão de lei federal que exige avaliação biopsicossocial (...), afastamento de norma geral sem peculiaridade que o justifique"*.

A *"proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência"* é matéria de competência legislativa concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal (art. 24, XIV, da CRFB). Nesse âmbito, compete privativamente à União editar normas gerais (art. 24, § 1º), cabendo aos Estados exercer competência meramente suplementar, isto é, de complementação e adequação às peculiaridades regionais, jamais de contrariedade ao núcleo normativo federal (art. 24, § 2º). Não por acaso, o § 4º do mesmo dispositivo prevê que *"a superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário"*.

A Lei Federal nº 13.146/2015 é, precisamente, a norma geral federal sobre a definição e o modo de aferição da condição de pessoa com deficiência para fins de qualquer política de proteção ou de atendimento prioritário fundada nessa condição. Ao instituir, para as pessoas com epilepsia, regime de prioridade equivalente ao conferido às pessoas com deficiência, mediante simples comprovação diagnóstica, sem a avaliação biopsicossocial multiprofissional exigida pelo art. 2º, § 1º, da LBI, o autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024 não complementa a norma geral federal: contraria-a, ao dispensar, para o reconhecimento prático de uma condição protetiva equiparável, o filtro técnico que o legislador nacional reputou indispensável. Extrapola-se, com isso, o espaço da competência suplementar (art. 24, § 2º, CRFB), incorrendo o projeto de lei em análise, no mínimo, em vício de ilegalidade, por afronta direta ao art. 2º, § 1º, da Lei n. 13.146/2015 e por invasão da competência privativa da União para fixar normas gerais sobre a matéria (art. 24, § 1º c/c § 4º, da CRFB).

Destarte, a equiparação promovida pelo autógrafo, ainda que não literalmente enunciada no texto legal, mas decorrente de seus efeitos práticos, incorre, cumulativamente: (i) em ilegalidade, por contrariedade ao art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 e por extrapolação da competência suplementar dos Estados (art. 24, §§ 2º e 4º, da CRFB).

III – CONCLUSÃO

Ante o exposto, embora relevante, o Projeto de Lei nº 578/2024 é inconstitucional por usurpação da iniciativa privativa do Governador do Estado para dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública estadual e por inobservância do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e dos arts. 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (LRF), à falta de estimativa de impacto orçamentário e financeiro para a despesa obrigatória de caráter continuado que a proposição institui. Além disso, padece de vício autônomo de ilegalidade e de inconstitucionalidade material, por instituir, na prática, regime de prioridade equiparável ao das pessoas com deficiência sem observância da avaliação biopsicossocial exigida pelo art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 (LBI), em contrariedade à norma geral federal sobre a matéria (art. 24, XIV, §§ 1º, 2º e 4º, da CRFB).



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

É o parecer.

ANDRÉ DOUMID BORGES
Procurador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **BF7H6N33**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANDRÉ DOUMID BORGES (CPF: 651.XXX.000-XX) em 19/08/2026 às 19:01:19

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:17:31 e válido até 13/07/2118 - 13:17:31.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjkwXzEzMjk0XzlwMjZfQkY3SDZOMzM=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013290/2026** e o código **BF7H6N33** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

DESPACHO

Referência: SCC 13290/2026

Assunto: Autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024

Origem: Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC)

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC)

Concordo com o parecer de autoria do Procurador do Estado Dr. André Doumid Borges, assim ementado:

Autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina." Reexame do vício de iniciativa à luz da evolução jurisprudencial sobre o Tema 917 da Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal. Ausência de estimativa de impacto orçamentário e financeiro. Arts. 113 do ADCT e 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (LRF). Equiparação, na prática, das pessoas com epilepsia às pessoas com deficiência sem a avaliação biopsicossocial exigida pelo art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão). Ilegalidade e inconstitucionalidade por invasão da competência concorrente da União para normas gerais (art. 24, XIV, §§ 1º, 2º e 4º, da CRFB). Parecer pela inconstitucionalidade do autógrafo, com recomendação de veto total.

À consideração superior.

Florianópolis, data da assinatura digital.

GUSTAVO SCHMITZ CANTO
Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica



Assinaturas do documento



Código para verificação: **M9Y6K49B**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



GUSTAVO SCHMITZ CANTO (CPF: 021.XXX.539-XX) em 20/08/2026 às 10:55:50

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:02:52 e válido até 13/07/2118 - 14:02:52.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjkwXzEzMjk0XzlwMjZfTTIZNks0OUI=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013290/2026** e o código **M9Y6K49B** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL**

DESPACHO

Referência: SCC 13290/2026

Assunto: Autógrafo do Projeto de Lei n. 578/2024, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina." Reexame do vício de iniciativa à luz da evolução jurisprudencial sobre o Tema 917 da Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal. Ausência de estimativa de impacto orçamentário e financeiro. Arts. 113 do ADCT e 14, 16 e 17 da Lei Complementar federal n. 101/2000 (LRF). Equiparação, na prática, das pessoas com epilepsia às pessoas com deficiência sem a avaliação biopsicossocial exigida pelo art. 2º, § 1º, da Lei federal n. 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão). Ilegalidade e inconstitucionalidade por invasão da competência concorrente da União para normas gerais (art. 24, XIV, §§ 1º, 2º e 4º, da CRFB). Parecer pela inconstitucionalidade do autógrafo, com recomendação de veto total.

Origem: Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC)

De acordo com o **Parecer n. 386/2026-PGE** da lavra do Procurador do Estado, Dr. André Doumid Borges, referendado pelo Dr. Gustavo Schmitz Canto, Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica.

RICARDO DELLA GIUSTINA

Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos

1. Aprovo o **Parecer n. 386/2026-PGE** referendado pelo Dr. Ricardo Della Giustina, Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos.

2. Encaminhem-se os autos à Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC/DIAL).

Florianópolis, data da assinatura digital.

MARCELO MENDES

Procurador-Geral do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **1T48GRO6**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



RICARDO DELLA GIUSTINA (CPF: 026.XXX.299-XX) em 20/08/2026 às 13:45:59

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:00:36 e válido até 13/07/2118 - 15:00:36.

(Assinatura do sistema)



MARCELO MENDES (CPF: 032.XXX.289-XX) em 20/08/2026 às 16:31:46

Emitido por: "SGP-e", emitido em 05/06/2018 - 17:47:45 e válido até 05/06/2118 - 17:47:45.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjkwXzEzMjk0XzlwMjZfMVQ0OEdSTzY=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013290/2026** e o código **1T48GRO6** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Florianópolis, 24 de agosto de 2026.

PARECER

Processo SCC 00013291/2026

Setor origem: SCC/GEMAT - Gerência de Mensagens e Atos Legislativos

Setor de competência: SCC/GEMAT - Gerência de Mensagens e Atos Legislativos

Interessado principal: Secretaria de Estado da Saúde

Classe: Processo sobre Autógrafo de Projeto de Lei

Assunto: Autógrafo de Projeto de Lei

Detalhamento: **Consulta sobre o autógrafo** do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o **atendimento prioritário às pessoas com epilepsia** no Estado de Santa Catarina".

A presença de epilepsia é definida pela recorrência de crises epiléticas (pelo menos duas) espontâneas - não provocadas por febre, insultos agudos do Sistema Nervoso Central (SNC) ou desequilíbrios tóxico-metabólicos graves. A classificação de crises epiléticas se baseia na sua descrição clínica e nos achados no eletroencefalograma.

É uma doença que não se manifesta de forma permanente, mas sim por crises temporárias, geralmente breves (**na grande maioria das vezes de um a dois minutos**), que podem se repetir com frequência (eventualmente, quando sem tratamento até diária) ou levar anos para acontecerem novamente.

Na **maior parte do tempo os pacientes epiléticos têm uma vida normal**, podem trabalhar e assumir todos os seus compromissos. As raras vezes em que ocorrem crises graves e muito problemáticas, eles são atendidos em prontos-socorros ou outros serviços de saúde, de forma emergencial. Não há, portanto, necessidade de um atendimento prioritário, nas agendas, para consulta em serviços de saúde ou para encaminhamento a hospital só pelo fato de a pessoa ter o diagnóstico de epilepsia.

Estudos em larga escala em países em desenvolvimento apontaram taxas de prevalência semelhantes às de países desenvolvidos. Um dos problemas que tem acompanhado, historicamente, a doença, em



todo o mundo, é algum grau de estigma¹. Teme-se que a priorização venha a aumentar o estigma, dando a impressão de que esta doença é muito pior do que as outras.

Pelo próprio medo de serem discriminados, muitos epiléticos tendem a negar sua doença até para pessoas próximas, numa tentativa de evitar questionamentos sobre sua condição. Desde o início do milênio acredita-se, do ponto de vista técnico, que só a franqueza seria capaz de melhorar as condições dos que têm epilepsia. Se figuras conhecidas socialmente assumissem em público sua condição de portadores de epilepsia, demonstrariam que a epilepsia não as impediu de se tornar o que são: atores, esportistas, intelectuais, políticos. Estariam oferecendo precioso auxílio a todos os que sofrem discriminação².

A prevalência de epilepsia ativa³ na população brasileira é estimada numa faixa de 1% a 2% da população. A taxa de prevalência ao longo da vida (pessoas que tiveram ou terão epilepsia em algum momento) varia de 1,5% a 5%.

Na maioria das pessoas recém- diagnosticadas, o **prognóstico de longo prazo da epilepsia é favorável**, mas epilepsia permanece ativa em cerca de 30% e torna-se farmacorresistente em aproximadamente 10% dos casos⁴.

Epidemiologicamente, a epilepsia no Brasil está fortemente associada a desigualdades sociais e regionais, demandando estratégias integradas que ampliem o acesso ao diagnóstico e tratamento, fortaleçam a atenção primária e reduzam iniquidades⁵. Assim, em regiões onde o sistema de saúde é muito precário, a assistência é ruim. Em Santa Catarina o sistema é bastante organizado e difundido, em comparação com o conjunto do Brasil.

Durante os anos de 2020 a 2024, foram registrados um total 296.735 casos de atendimentos hospitalares por epilepsia, no Brasil,

¹ GALLUCCI NETO, J.; MARCHETTI, RL. Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à epilepsia. **Braz. J. Psychiatry** 27 (4) • Dez 2005.

² MOREIRA, SRG, Epilepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento. **Mental** v.2 n.3 Barbacena nov. 2004.

³ MARQUETI, RL et al. Transtornos mentais associados à epilepsia. **Arch. Clin. Psychiatry** (São Paulo) 32 (3) • Jun 2005.

⁴ GOMES, MM. Prognóstico a Longo Prazo da Epilepsia. **Journal of epilepsy and clinical neurophysiology** . 2012. http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-26492012000200003 .

⁵ MESQUITA, AFF et al. Distribuição epidemiológica da epilepsia no brasil: uma revisão dos determinantes socioeconômicos e demográficos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v. 12, n.5, maio. 2026. ISSN: 2675-3375.



ficando os pacientes no hospital por tempos variáveis. Houve pequena diminuição do ritmo das internações recentemente⁶.

Na literatura científica de qualidade internacional, o termo "prioridade" no atendimento da epilepsia refere-se apenas **à necessidade de o sistema estar preparado para tratar a condição na saúde pública e integrá-la à Atenção Primária** para reduzir lacunas de diagnóstico, e dar acesso a prontos-socorros em situações especiais mais graves.

Proposições técnicas para o atendimento de pessoas com epilepsia no Sistema de Saúde envolvem treinamento formal dos profissionais da equipe da atenção primária em saúde, criação de médicos especialistas intermediários e enfermeiras treinadas, com aumento dos recursos da telemedicina o que pode garantir a qualidade da atenção primária e integração melhor do sistema de saúde⁷.

No sistema de saúde inglês o NHS, que tem sido um modelo para o brasileiro, a epilepsia não tem uma prioridade em relação a outras doenças, nem atendimento automático que permita furar filas. No Reino Unido, como no Brasil, o cuidado se baseia na urgência clínica e em protocolos de triagem, e não por rótulos de doenças específicas. Há queixas eventuais de demoras nas filas e de falta de financiamento de novos serviços, como para outras doenças. Isto só pode ser resolvido por planejamento que inclua contratação de profissionais e ampliação de serviços, com gastos novos.

A existência de desigualdades e a importância do seu enfrentamento, destacando a pertinência das políticas públicas, são apresentadas e discutidas à luz de duas teorias: a Hipótese da Equidade Inversa e a Lei dos Cuidados Inversos⁸.

A Hipótese da Equidade Inversa busca compreender como as desigualdades tendem a se estabelecer em indicadores de saúde, partindo de aumento esperado dessas desigualdades quando surgem inovações em saúde que atingem inicialmente os mais privilegiados social e economicamente.

Já a Lei dos Cuidados Inversos⁹ destaca que a disponibilidade de uma atenção adequada em saúde tende a variar inversamente à

⁶ ARAUJO, GC. Análise epidemiológica das internações por epilepsia no Brasil, entre 2020 a 2024. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Volume 7, Issue 4 (2025), Pag. 1026-1037.

⁷ KEDE, J. et al. Atenção primária à saúde e epilepsia: revisão de literatura. **J. epilepsy clin. neurophysiol.** 14 (4) • Dez 2008 • <https://doi.org/10.1590/S1676-26492008000400007>.

⁸ CROCHEMORE-SILVA, I. et al. Promoção de atividade física e as políticas públicas no combate às desigualdades: reflexões a partir da Lei dos Cuidados Inversos e Hipótese da Equidade Inversa. **Cad. Saúde Pública** 36 (6) 08 Jun 2020. In: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155119>.

⁹ NAMBIAR, D; MANDER H (2017). Inverse care and the role of the state: the health of the urban poor. **Bulletin of the World Health Organization.** 95: 152-153. doi:10.2471/BLT.16.179325 .



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL - GERAM
Comissão Médica Estadual de Regulação

necessidade da população. São as políticas públicas e a vinculação com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com seus princípios que precisam ser compreendidas como prioridade.

Assim, é necessário ter o cuidado para que **o planejamento do sistema de saúde não passe a dar prioridades a pessoas que portam o rótulo de uma doença, passando-os à frente de outras que, sem rótulo, estão em situações mais graves e urgentes.**

Assim, somos de parecer que:

1. No caso do autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que “Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina”, disponível para consulta nos autos do processo-referência nº SCC 13252/2026, **há contrariedade ao interesse público;**

2. Do ponto de vista técnico, **indica-se veto.**

3. Este parecer, após aprovação pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde, deve encaminhado em formato Word para a Casa Civil, no e-mailgemat@casacivil.sc.gov.br.

Dr. Alan Índio Serrano
CRM/SC 2361
Médico Regulador



Assinaturas do documento



Código para verificação: **5Y0HQL36**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



CLEMILSON AUGUSTO DE SOUZA (CPF: 007.XXX.399-XX) em 24/08/2026 às 15:17:00

Emitido por: "SGP-e", emitido em 21/01/2026 - 15:44:47 e válido até 21/01/2126 - 15:44:47.

(Assinatura do sistema)



ALAN INDIO SERRANO (CPF: 271.XXX.060-XX) em 26/08/2026 às 18:05:20

Emitido por: "SGP-e", emitido em 26/03/2019 - 14:21:38 e válido até 26/03/2119 - 14:21:38.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjkxXzEzMjk1XzlwMjZfNVkwSFFMMzY=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013291/2026** e o código **5Y0HQL36** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



PARECER Nº 271/2026/SES/COJUR/CONS

Processo: SCC 13291/2026

Interessado: Diretoria de Assuntos Legislativos - SCC/DIAL

Ementa: Parecer. Autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, que “*Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina*”, aprovado pela Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - ALESC. Existência de contrariedade ao interesse público. À SCC/DIAL.

I. RELATÓRIO

Trata-se do Ofício nº 1300/SCC-DIAL-GEMAT, p. 02, expedido pela Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC/DIAL, através do qual solicita o exame e a emissão de parecer a respeito do autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, que “*Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina*”, oriundo da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

Em razão das diligências suscitadas e da pertinência temática, os autos tramitaram pela Superintendência de Serviços Especializados e Regulação que se manifestou acerca dos aspectos técnico-administrativos da proposição legislativa.

É o relatório necessário.

II. FUNDAMENTAÇÃO

Prima facie, é oportuno ressaltar que a Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde, assim como a de todas as demais Secretarias do estado de Santa Catarina, é órgão setorial integrante da estrutura do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração, tecnicamente vinculada à Procuradoria-Geral do Estado - PGE/SC nos termos do art. 35-A da **Lei Complementar nº 317/2005**¹.

¹ Art. 35-A. As consultorias jurídicas das Secretarias de Estado e dos órgãos equivalentes e as procuradorias jurídicas das autarquias e fundações públicas do Poder Executivo **são unidades vinculadas tecnicamente à Procuradoria-Geral do Estado**. Parágrafo único. As Secretarias de Estado e os órgãos equivalentes terão em sua estrutura 1 (uma) consultoria jurídica setorial, e as autarquias e fundações públicas do Poder Executivo terão em sua estrutura 1 (uma) procuradoria jurídica. (NR) (Redação incluída pela LC 780, de 2021)



Tal esclarecimento é necessário, pois, de acordo com a **Orientação em Práticas Consultivas nº 14/2022²**, editada pela PGE/SC, é dispensada a “*emissão de parecer jurídico pelos órgãos setoriais e seccionais do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração*” no exame dos autógrafos dos Projetos de Lei.

Contudo, em que pese o supratranscrito entendimento ratificado pela Procuradoria, observa-se que a Diretoria de Assuntos Legislativos - DIAL requer, por meio do Ofício de p. 02, a “*emissão de parecer a respeito da existência ou não de **contrariedade ao interesse público***”, razão pela qual sublinha-se a manifestação exarada pela Comissão Médica Estadual de Regulação, vinculado à Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, nos termos do Parecer de p. 03-06 dos autos. Visando evitar tautologia, transcreve-se:

[...] A presença de epilepsia é definida pela recorrência de crises epiléticas (pelo menos duas) espontâneas - não provocadas por febre, insultos agudos do Sistema Nervoso Central (SNC) ou desequilíbrios tóxicometabólicos graves. A classificação de crises epiléticas se baseia na sua descrição clínica e nos achados no eletroencefalograma.

É uma doença que não se manifesta de forma permanente, mas sim por crises temporárias, geralmente breves (na grande maioria das vezes de um a dois minutos), que podem se repetir com frequência (eventualmente, quando sem tratamento até diária) ou levar anos para acontecerem novamente. Na maior parte do tempo os pacientes epiléticos têm uma vida normal, podem trabalhar e assumir todos os seus compromissos. As raras vezes em que ocorrem crises graves e muito problemáticas, eles são atendidos em prontos-socorros ou outros serviços de saúde, de forma emergencial. Não há, portanto, necessidade de um atendimento prioritário, nas agendas, para consulta em serviços de saúde ou para encaminhamento a hospital só pelo fato de a pessoa ter o diagnóstico de epilepsia. Estudos em larga escala em países em desenvolvimento apontaram taxas de prevalência semelhantes às de países desenvolvidos. Um dos problemas que tem acompanhado, historicamente, a doença, em todo o mundo, é algum grau de estigma³. Teme-se que a priorização venha a aumentar o estigma, dando a impressão de que esta doença é muito pior do que as outras.

[...]

Assim, é necessário ter o cuidado para que **o planejamento do sistema de saúde não passe a dar prioridades a pessoas que portam o rótulo de**

² OPC nº 14/2022, de 27.12.2022: No exame dos autógrafos de projetos de lei, caberá ao órgão central do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração a análise da constitucionalidade e legalidade da proposta, competindo às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da Administração Pública consultadas manifestarem-se quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público, dispensada a emissão de parecer jurídico pelos órgãos setoriais e seccionais do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração.

³ GALLUCCI NETO, J.; MARCHETTI, RL. Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à epilepsia. Braz. J. Psychiatry 27 (4) • Dez 2005.



uma doença, passando-os à frente de outras que, sem rótulo, estão em situações mais graves e urgentes.

Assim, somos de parecer que:

1. No caso do autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina", disponível para consulta nos autos do processo-referência nº SCC 13252/2026, **há contrariedade ao interesse público**;
2. Do ponto de vista técnico, **indica-se veto**.
3. Este parecer, após aprovação pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde, deve encaminhado em formato Word para a Casa Civil, no e-mailgemat@casacivil.sc.gov.br .
(Grifos no original).

Ademais, a Gerência de Regulação Ambulatorial também se manifestou, conforme Informação nº 40/2026/SES/GERAM p. 08, nos seguintes termos:

[...] Referência: Consulta sobre o autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina" - SCC 13291/2026

Prezado (a),

Em atenção ao solicitado no processo em epígrafe, encaminhamos Parecer Técnico emitido pela Dr. Alan Índio Serrano, membro da Comissão Médica Estadual de Regulação.

Atenciosamente,

[...]

Desse modo, verifica-se que, segundo consta dos documentos supratranscritos, os setores técnicos competentes da Secretaria de Estado da Saúde - SES opinaram pela existência de contrariedade ao interesse público na proposição ora analisada.

Por fim, considerando-se tratar de ano eleitoral, importante consignar que a matéria tratada não se insere no rol de restrições impostas pela Lei nº 9504/97, a qual estabelece normas para as eleições.

III. CONCLUSÃO

Limitado ao exposto, opina-se⁴ pelo encaminhamento dos autos à Diretoria de Assuntos Legislativos, da Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC/DIAL, com a

⁴ A função do Advogado Público (ou assessor jurídico) quando atua em órgão jurídico de consultoria da Administração é de, quando consultado, emitir uma peça (parecer) técnico-jurídica proporcional à realidade dos fatos, respaldada por embasamento legal, não podendo ser alçado à condição de administrador público, quando emana um pensamento jurídico razoável, construído em fatos reais e com o devido e necessário embasamento legal. (TRF1, AG 0003263-55.2012.4.01.0000 / AM – 08/03/2013 – DESEMBARGADORA FEDERAL MONICA SIFENTES)



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE
CONSULTORIA JURÍDICA**

manifestação dos setores técnicos competentes desta Secretaria de Estado da Saúde - SES.

É o parecer.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

WEBER LUIZ DE OLIVEIRA
Procurador do Estado



DESPACHO

Acolho o Parecer de p. 03-06, da Comissão Médica Estadual de Regulação, acerca do autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, assim como o Parecer Jurídico emitido pela COJUR, determinando a devolução dos autos à Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC/DIAL, para o cumprimento das diligências suscitadas pela Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - ALESC.

Florianópolis, data da assinatura digital.

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **IC4QQ490**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



WEBER LUIZ DE OLIVEIRA (CPF: 267.XXX.578-XX) em 26/08/2026 às 14:49:27

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:16:38 e válido até 13/07/2118 - 15:16:38.

(Assinatura do sistema)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 26/08/2026 às 15:25:35

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjkxXzEzMjk1XzlwMjZfSUM0UVE0OTA=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013291/2026** e o código **IC4QQ490** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO GOVERNADOR

DESPACHO

Autos do processo nº SCC 13252/2026
Autógrafo do PL nº 578/2024

Veto totalmente o autógrafo do Projeto de Lei nº 578/2024, que “Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com epilepsia no Estado de Santa Catarina”, por ser inconstitucional e contrário ao interesse público.

Florianópolis, 28 de agosto de 2026.

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **0NJV29V7**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 28/08/2026 às 18:36:08

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzMjUyXzEzMjU2XzlwMjZfME5KVjI5Vjc=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013252/2026** e o código **0NJV29V7** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.