



PARECER Nº 377/2025-PGE

Florianópolis, data da assinatura digital.

**Referência:** SCC 14585/2025

**Assunto:** Diligência – Projeto de Lei

**Origem:** Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC)

**Interessada:** Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC)

Diligência. Projeto de Lei n. 0202/2025, de origem parlamentar, que "Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências". 1. Constitucionalidade formal subjetiva. Inexistência de usurpação à iniciativa reservada ao Governador do Estado. 2. Constitucionalidade formal orgânica. 3. Constitucionalidade material. 4. Ausência de vícios de inconstitucionalidade e ilegalidade.

Senhor Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica,

## **1. RELATÓRIO**

A Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil, por meio do Ofício n. 1527/SCC-DIAL-GEMAT, solicitou a manifestação desta Procuradoria sobre o pedido de diligência a respeito do Projeto de Lei n. 0202/2025, de origem parlamentar, que "*Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências*".

Transcreve-se o teor da minuta do projeto:

Art. 1º A parturiente atendida na rede pública estadual de saúde tem o direito à cesariana eletiva, a partir da 39ª (trigésima nona) semana de gestação, devendo ser respeitada em sua autonomia reprodutiva.

§ 1º A cesariana eletiva só será realizada após a parturiente ter sido devidamente informada, por profissional médico, sobre os benefícios do parto normal e os riscos associados a cesarianas sucessivas.

§ 2º A conscientização referida no § 1º será feita preferencialmente durante o



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

acompanhamento pré-natal, ou, na sua ausência, no momento em que a gestante manifestar o desejo pelo parto cesariano.

§ 3º A escolha da parturiente pela cesariana poderá ser realizada a qualquer momento, inclusive após iniciadas as tentativas de parto normal ou natural, devendo ser acolhida pela equipe médica, salvo contraindicação clínica devidamente justificada em prontuário.

Art. 2º À parturiente que optar pelo parto normal e apresentar condições clínicas para tanto será garantido o direito à analgesia, respeitada sua autonomia.

Art. 3º Os estabelecimentos hospitalares e as unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Santa Catarina, deverão afixar, em local visível ao público, cartazes informativos com os seguintes dizeres:

**“É direito da gestante optar pela cesariana, a partir da 39ª semana de gestação, bem como receber analgesia, ainda que opte pelo parto normal.”**

§ 1º Os cartazes a que se refere o caput deverão conter ainda o número de telefone da Ouvidoria Estadual de Saúde, da Defensoria Pública e do Ministério Público do Estado de Santa Catarina.

§ 2º Também deverão ser afixadas cópias desta Lei e da Resolução nº 2.284, de 27 de agosto de 2020, do Conselho Federal de Medicina, que regulamenta a autonomia da mulher no processo de escolha do parto.

Art. 4º O médico que, por convicção técnica ou divergência quanto à via de parto escolhida, não puder atender à opção da parturiente, deverá encaminhá-la para outro profissional disponível na unidade de saúde.

Art. 5º O descumprimento ao disposto no art. 3º sujeitará o responsável pela unidade de saúde às sanções previstas na legislação sanitária estadual, sem prejuízo de outras medidas administrativas cabíveis.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Estado de Santa Catarina, podendo ser suplementadas, se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Colhe-se, da justificativa do Parlamentar proponente, o seguinte:

Este Projeto de Lei visa assegurar às gestantes atendidas pela rede pública estadual de saúde o direito à escolha consciente sobre o tipo de parto, com base em sua autonomia reprodutiva e no princípio da dignidade da pessoa humana.

A iniciativa está em consonância com a Resolução nº 2.284/2020 do Conselho Federal de Medicina, que garante à mulher a possibilidade de optar pela cesariana a partir da 39ª semana de gestação, desde que informada sobre os riscos e benefícios.

Além disso, a proposta respeita os princípios da Constituição Federal e da Constituição Estadual de Santa Catarina, que asseguram o direito à saúde (CF, art. 6º e art. 196; CE/SC, art. 71, III), à maternidade e à proteção integral da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Ao garantir também o direito à analgesia no parto normal, a presente Lei reforça a humanização do parto e o respeito à dor e ao desejo da gestante.

Por fim, a proposição observa os limites da competência estadual, tratando



exclusivamente da estrutura e das obrigações da rede pública de saúde(SUS), evitando vícios formais que possam comprometer sua constitucionalidade.

É o relatório.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO**

A presente manifestação se restringe unicamente ao exame da legalidade e da constitucionalidade da proposição legislativa em relação à qual a Assembleia Legislativa solicitou diligência, tendo por base exclusivamente, os elementos documentais que constam dos autos do processo administrativo em epígrafe, incumbindo a este órgão prestar consultoria sob o prisma estritamente jurídico, não lhe competindo, portanto, adentrar nos aspectos de conveniência e oportunidade, nem analisar aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa.

Nos termos do art. 19, § 1º, inciso II, do Decreto Estadual nº 2.382/2014, que dispõe sobre o Sistema de Atos do Processo Legislativo, a resposta à diligência deverá tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo elaborado pela consultoria jurídica ou unidade de assessoramento jurídico e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da entidade de administração indireta consultada. Senão vejamos:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC relativas a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado, aos órgãos ou às entidades especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias, órgãos ou entidades considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias. (Redação dada pelo Decreto nº 1.317, de 2017)

§ 1º A resposta às diligências deverá:

I – atender aos quesitos formulados ou às solicitações de manifestação contidas na diligência e ser elaborada em linguagem clara e objetiva, fornecendo aos parlamentares entendimento preciso, a fim de esclarecer eventuais dúvidas suscitadas;

II – tramitar instruída com **parecer analítico, fundamentado e conclusivo**, elaborado pela consultoria jurídica ou pela unidade de assessoramento jurídico, e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da fundação, autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista consultada; e (Redação dada pelo Decreto nº 1.317, de 2017)

III – ser apresentada em meio digital, observado o disposto no Capítulo IV-A deste Decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 1.317, de 2017) (grifou-se)

O projeto, em suma, pretende garantir à gestante, na rede pública estadual de saúde, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, no âmbito do Estado de Santa Catarina.

Passa-se, portanto, ao exame da constitucionalidade e legalidade do projeto de lei.

### **2.1. Da constitucionalidade formal**

Em relação à **constitucionalidade formal subjetiva** não há usurpação da iniciativa reservada ao Governador do Estado, pois o Projeto não trata de nenhuma das matérias dispostas no artigo 61, § 1º, da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB),



correspondente ao artigo 50, § 2º, da Constituição do Estado de Santa Catarina (CESC), *verbis*:

CRFB - 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:**

I - fixem ou modifiquem os efetivos das Forças Armadas;

II - **disponham sobre:**

a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;

b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;

c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;

d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;

e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI;

f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva.

CESC - 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:**

I – a organização, o regime jurídico, a fixação ou modificação do efetivo da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros, o provimento de seus cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva;

II – a criação de cargos e funções públicas na administração direta, autárquica e fundacional ou o aumento de sua remuneração;

III – o plano Plurianual, diretrizes orçamentárias e orçamento anual;

IV – os servidores públicos do Estado, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade, aposentadoria de civis, reforma e transferência de militares para a inatividade;

V – a organização da Procuradoria-Geral do Estado e da Defensoria Pública;

VI – a criação e extinção das Secretarias de Estado e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 71, IV.

Compreendo que o simples fato de a norma a ser criada estar dirigida ao Poder Executivo, seja para conformar o exercício da função administrativa, seja para criar um direito,



seja, ainda, para estabelecer diretrizes de políticas públicas, por si só, não significa que ela deva ser de iniciativa privativa do Governador do Estado.

Isso porque a regra da deflagração do processo legislativo é a iniciativa comum ou concorrente (artigo 61, *caput*, CRFB). Portanto, *"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 (art. 61, § 1º, II, a, c e e, da Constituição Federal)."* (Tema 917 da Repercussão Geral - ARE 878.911).

A questão central reside em definir o que se deve entender por "tratar da atribuição de seus órgãos". Uma interpretação excessivamente literal e restritiva poderia levar à conclusão de que qualquer norma que mencione uma atividade a ser desempenhada por um órgão executivo estaria invadindo a esfera de competência do Governador. Tal entendimento, todavia, engessaria a atividade legislativa e contrariaria a própria lógica do sistema de freios e contrapesos.

A reserva de iniciativa, como exceção à regra geral da iniciativa concorrente, deve ser interpretada restritivamente. O que a Constituição visa proteger é a prerrogativa do Executivo de definir sua própria estrutura organizacional e as competências nucleares de seus órgãos, ou seja, de dispor sobre a arquitetura da máquina administrativa.

Dito isso, **a mera explicitação e/ou regulamentação de uma atividade que já cabe ao Poder Executivo, principalmente por força de comando constitucional, estabelecendo a diretriz de uma política pública com objetivo de proteger um direito individual, não resulta em inconstitucionalidade do Projeto de Lei.**

A tese do tema 917 também teve como precedente o voto da emblemática ADI 3.394, de matéria análoga aos autos, em que lei do Estado do Amazonas, de origem parlamentar, previa a realização do exame laboratorial de DNA em pessoas reconhecidamente carentes. A Suprema Corte entendeu que a lei atacada não criava atribuição nova à órgão da estrutura da Administração Pública local e que o art. 61 da CF/88 estava previsto em rol taxativo e dizia respeito à matéria relativa ao funcionamento da máquina estatal, notadamente aos servidores e órgãos públicos.

Fixada a premissa, conclui-se que a edição de lei, ainda com imposições diretas/indiretas de obrigações ao Poder Executivo não está imbricada à matéria de reserva de iniciativa do art. 61, ainda que em alguns casos, haja entrelaçamento. Em outras palavras, nem toda lei que prevê uma ação no bojo de uma política pública, a ser operada pelo Executivo, acarretará modificações na estrutura ou na atribuição de seus órgãos, nem no regime jurídico dos servidores.

**De forma análoga, o Projeto de Lei em análise, ao tratar da garantia às gestantes, na rede pública estadual de saúde, de fazer a opção pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, não introduz inovações na estrutura organizacional da Administração Pública, nem altera a composição de seus órgãos, ainda que estabeleça obrigações direcionadas aos serviços públicos oferecidos no âmbito da rede pública estadual de saúde. Seu objetivo é reforçar obrigações já previstas constitucionalmente relativamente ao direito à dignidade da pessoa humana e direito à saúde, nos termos dos arts. 1º, III, 6º *caput*, e 196, da CF/88, exercendo a competência comum prevista no arts. 23, II, e 24, XII, da CF/88.**

Nesta senda, Saul Baldivieso e Pablo Baldivieso tratam de um importante vetor para distinguir a legitimidade de uma regra que correlacione a Administração Pública em uma intersecção entre a função administrativa e a legislativa. Senão vejamos:



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

*"[...] Mas, como não há separação se não houver independência, veio implícito na separação dos Poderes o princípio da autonomia de cada Poder no que respeita à sua administração interna. Ou seja, cada Poder se auto administra, de modo independente, cuidando com exclusividade dos atos e fatos administrativos que são estritamente peculiares à sua organização e ao seu funcionamento. Daí, que o termo administração pública assumiu dois sentidos: um sentido amplo, voltado para o interesse geral da comunidade; e um sentido estrito, voltado para o interesse interno de cada Poder, revestindo aqui o caráter de competência privativa do Poder a que se refere. Decorre daí o princípio estruturante da iniciativa legislativa sobre matéria público-administrativa. A saber: a administração do interesse geral da comunidade constitui matéria que não pode ser furtada à própria comunidade, nem sequer aos legisladores por ela eleitos, devendo-se garantir neste caso a iniciativa popular e a iniciativa parlamentar, ao passo que a administração dos interesses internos pertinentes a cada Poder não deve ser acessível senão a ele próprio, privativamente, para assegurar sua autonomia. Aqui, sim, se deve garantir a exclusividade da iniciativa. Em suma, o princípio que preside à estruturação da iniciativa legislativa em correlação com a administração pública estabelece que a administração dos interesses gerais da comunidade é externa e acessível a todos os Poderes do Estado, tocando a cada um deles agir segundo a sua função precípua, ao passo que a administração dos interesses peculiares e internos de cada um dos Poderes não é acessível senão a ele próprio, privativamente, para garantir a sua autonomia."*<sup>1</sup>

É indubitável que o PL visa o interesse geral da comunidade, instituindo um direito fundamental às gestantes no âmbito do Estado de Santa Catarina, demonstrando, conforme explicitado acima, atuação válida do Legislativo local. Nesta linha, não se vislumbra criação de novas atribuições ao Poder Executivo, especificadamente à SES, eis que é incontroversa sua obrigação de cuidar e zelar pela saúde e bem estar da gestante e do nascituro.

No mesmo sentido, colhe-se ainda do STF:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. LEI N. 17.110/2017 DO ESTADO DE SANTA CATARINA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). ANÁLOGOS DE INSULINA. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS PORTADORES DE DIABETES EM USO DA SUBSTÂNCIA E INSERIDOS EM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA DIABÉTICOS. COMPETÊNCIA COMUM DE TODOS OS ENTES PARA CUIDAR DA SAÚDE (CF/1988, ART. 23, II) E CONCORRENTE DA UNIÃO, DOS ESTADOS E DISTRITO FEDERAL PARA LEGISLAR SOBRE PROTEÇÃO DA SAÚDE (CF/1988, ART. 24, XII). INICIATIVA RESERVADA DO GOVERNADOR. AUSÊNCIA. CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E DO ATENDIMENTO INTEGRAL (ARTS. 6º, CAPUT; 196; E 198, II). PRINCÍPIOS DA SEGURIDADE SOCIAL. OBSERVÂNCIA. CONSTITUCIONALIDADE. I. CASO EM EXAME 1. Ação direta ajuizada para discutir a constitucionalidade da Lei n. 17.110/2017 do Estado de Santa Catarina, de origem parlamentar, que dispõe sobre o fornecimento gratuito, pelo SUS, de análogos de insulina aos inscritos em programa de educação para diabéticos. 2. O requerente argui mácula formal, em razão da reserva de iniciativa legislativa do chefe do Poder Executivo, e vício material, por afronta aos princípios da seguridade social. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 3. A questão em discussão consiste em saber se a lei estadual: (i) usurpa a iniciativa legislativa privativa do chefe do Poder Executivo ou extrapola a competência legislativa estadual; e (ii) compromete as diretrizes constitucionais

<sup>1</sup> BALDIVIESO. Pablo. Projetos de iniciativa do Poder Legislativo à luz do Recurso Extraordinário nº 878.911/RJ. Disponível em: [genjuridico.com.br/2021/01/04/poder-legislativo-re-878-911-rj](http://genjuridico.com.br/2021/01/04/poder-legislativo-re-878-911-rj). Acesso em: 29.09.2025.



da seguridade social e do SUS. III. RAZÕES DE DECIDIR 4. A Lei n. 17.110/2017 do Estado de Santa Catarina, ao dispor sobre o fornecimento de tratamento alternativo para os portadores de diabetes em uso de insulina, veicula normas sobre proteção e defesa da saúde, nos termos de sua competência legislativa concorrente quanto ao assunto (CF/1988, art. 24, XII). 5. Tendo em vista a inexistência de controvérsia sobre registro dos análogos de insulina na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), bem assim a incorporação, ao SUS, de insulina análoga para o tratamento de diabetes e a ampliação do uso dos citados medicamentos como opção terapêutica, a legislação impugnada não invade a atribuição da União para editar normas gerais acerca do tema. 6. **Conquanto estabeleça política a demandar atuação do poder público, a legislação questionada não interfere na organização ou no funcionamento da Administração Pública nem cria atribuições ou órgãos, além de os deveres previstos decorrerem diretamente dos comandos constitucionais dos arts. 23, II; 196; e 198, de modo que se mostra legítima a iniciativa parlamentar.** 7. **A Lei n. 17.110/2017 do Estado de Santa Catarina institui política pública vocacionada ao cumprimento dos ditames constitucionais do direito à saúde e do atendimento integral (arts. 6º, caput; 196; e 198, II) bem assim ao enfrentamento das múltiplas demandas judiciais a reivindicar medicamentos, revelando-se consentânea com a preponderância do interesse local o respeito aos limites territoriais e a vedação da proteção insuficiente.** 8. **O fornecimento da substância não caracteriza benefício novo, considerada a previsão de atendimento integral das pessoas pelos serviços públicos de saúde, de modo que o diploma impugnado não ofende a vedação constitucional de criação, majoração ou extensão de benefícios ou serviços de seguridade social sem a correspondente fonte de custeio (art. 195, § 5º).** IV. DISPOSITIVO 9. Pedido julgado improcedente. (ADI 5758, Relator(a): NUNES MARQUES, Tribunal Pleno, julgado em 14-04-2025, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 07-05-2025 PUBLIC 08-05-2025)

Agravo regimental em recurso extraordinário. Direito Administrativo. Controle de constitucionalidade. Lei nº 5.688/14 do Município do Rio de Janeiro. **Obrigatoriedade de que hospitais, postos e demais unidades de saúde do Município implantem procedimentos para armazenamento e aplicação da Vacina BCG-ID. Lei de iniciativa parlamentar. Ausência de vício formal de iniciativa. Competência concorrente em defesa da saúde. Ausência de violação da separação de poderes. Cumprimento de política pública estabelecida pelo Ministério da Saúde. Incidência do Tema nº 917 da Repercussão Geral. Precedentes. Agravo ao qual se nega provimento. 1. Os Municípios, no âmbito da competência concorrente e comum (art. 24, inciso XII, e art. 30, incisos I e II), podem legislar sobre defesa da saúde, desde que observadas as regras alusivas à reserva de iniciativa para o processo legislativo, que se submetem a critérios de direito estrito, sem qualquer margem para ampliação das situações constitucionalmente previstas. Precedentes: ADI nº 724-MC, Rel. Min. Celso de Mello, DJe de 27/4/01; ARE nº 878.911, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, DJe de 11/10/16; RE nº 1.221.918-AgR, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe de 25/9/19.** 2. Há burla à reserva de iniciativa do chefe do Poder Executivo nas hipóteses em que o projeto de lei parlamentar: (i) preveja aumento de despesas fora dos casos constitucionalmente autorizados; (ii) disponha sobre atribuições ou estabeleça obrigações a órgãos públicos; e/ou (iii) interfira no regime jurídico dos servidores públicos ou em aspectos da sua remuneração. Precedentes: ARE nº 1.075.428/RJ-AgR, Segunda Turma, de minha relatoria, julgado em 7/5/18,



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO  
CONSULTORIA JURÍDICA

DJe de 28/5/18; RE nº 653.041/MG-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Edson Fachin, julgado em 28/6/16, DJe de 9/8/16; RE nº 1.104.765/RN-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 27/4/18, DJe de 25/5/18; ADI nº 3.564, Tribunal Pleno, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 13/8/14, DJe de 9/9/14. **3. A norma em testilha não dispõe sobre nenhuma das matérias sujeitas à iniciativa legislativa reservada do chefe do Poder Executivo taxativamente previstas no art. 61, § 1º, da Constituição Federal, limitando-se a dispor, no âmbito do interesse local, acerca do cumprimento de política pública já estabelecida pelo Ministério da Saúde. A matéria prevista na lei visa à prevenção de doença, notoriamente em direção ao público infantil, englobando de forma direta o tratamento do direito constitucional à saúde. 4. O caso resta contemplado pelo Tema nº 917 da Repercussão Geral, segundo o qual “[n]ão 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”** (ARE nº 878.911-RG, Tribunal Pleno, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJe de 11/10/16). 5. Agravo regimental não provido. (RE 1243354 AgR, Relator(a): DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em 30-05-2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-126 DIVULG 28-06-2022 PUBLIC 29-06-2022)

Dessa forma, resta afastada qualquer hipótese de inconstitucionalidade formal subjetiva, uma vez que a proposição não invade competência privativa do Governador, tampouco trata de matéria sujeita a essa reserva.

No que diz respeito à **constitucionalidade formal orgânica**, cumpre mencionar que a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde é concorrente entre os entes federativos (art. 24, XII, da CF/88 e art. 10, XII, da CE/SC). Nesse sentido, compete à União o estabelecimento das normas gerais e aos Estados a suplementação da legislação federal, de acordo com suas peculiaridades regionais (art. 24, §§1º e 2º da CF/88 e art. 10, §1º da Constituição do Estado), salvo se inexistir lei federal sobre normas gerais, ocasião em que os Estados exercerão competência legislativa plena, a fim de atender a suas peculiaridades (art. 24, §3º, da CF/88 e art. 10, §2º, da CE/SC). Senão vejamos:

*Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:  
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;*

*Art. 10. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre:  
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;*

Nos temas de competência legislativa concorrente, a Constituição Federal estabeleceu o denominado "condomínio legislativo", em que há expressa delimitação dos modos de atuação de cada ente federativo, os quais não se sobrepõem. A esse propósito, destaca-se o seguinte julgado do STF:

*[...] 1. A competência legislativa concorrente cria o denominado “condomínio legislativo” entre a União e os Estados-Membros, cabendo à primeira a edição de normas gerais sobre as matérias elencadas no art. 24 da Constituição Federal; e aos segundos o exercício da competência complementar quando já existente norma geral a disciplinar determinada matéria (CF, art. 24, § 2º) e da competência legislativa plena (supletiva) quando inexistente norma federal a estabelecer normatização de caráter geral (CF, art. 24, § 3º). [...] (ADI 4988,*



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

Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 19/09/2018,  
PROCESSO ELETRÔNICO DJe-213 DIVULG 04-10-2018 PUBLIC 05-10-2018)

Como decorrência do princípio da subsidiariedade, cerne da competência legiferante concorrente, só haverá inconstitucionalidade se a lei editada pelo ente federado de maior abrangência expressamente excluir a atribuição legislativa dos entes periféricos. Impõe-se, com essa diretriz, a adoção de postura deferente na análise da constitucionalidade das legislações regionais e locais, prestigiando-se o pluralismo político (CRFB, art. 1º, V), fundamento da República Federativa do Brasil. Veja-se, nessa linha, o RE 194704, assim ementado:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. LEI MUNICIPAL 4.253/85 DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE. PREVISÃO DE IMPOSIÇÃO DE MULTA DECORRENTE DA EMISSÃO DE FUMAÇA ACIMA DOS PADRÕES ACEITOS. ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE POR OFENSA À REGRA CONSTITUCIONAL DE REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS FEDERATIVAS. INOCORRÊNCIA. NORMA RECEPCIONADA PELO TEXTO VIGENTE. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Nos casos em que a dúvida sobre a competência legislativa recai sobre norma que abrange mais de um tema, deve o intérprete acolher interpretação que não tolha a competência que detêm os entes menores para dispor sobre determinada matéria (presumption against preemption). 2. Porque o federalismo é um instrumento de descentralização política que visa realizar direitos fundamentais, se a lei federal ou estadual claramente indicar, de forma adequada, necessária e razoável, que os efeitos de sua aplicação excluem o poder de complementação que detêm os entes menores (clear statement rule), é possível afastar a presunção de que, no âmbito regional, determinado tema deve ser disciplinado pelo ente menor. 3. Na ausência de norma federal que, de forma nítida (clear statement rule), retire a presunção de que gozam os entes menores para, nos assuntos de interesse comum e concorrente, exercerem plenamente sua autonomia, detêm Estados e Municípios, nos seus respectivos âmbitos de atuação, competência normativa. 4. Recurso extraordinário a que se nega provimento. (RE 194704, Relator(a): CARLOS VELLOSO, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 29-06-2017, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-261 DIVULG 16-11-2017 PUBLIC 17-11-2017)

**Estabelecidas essas premissas sobre repartição de competências federativas, destaca-se que inexistente norma federal que exclua, de maneira nítida, a competência legislativa dos Estados-membros para garantir à gestante, na rede pública estadual de saúde, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal. Ou seja, a proposta está sob a alçada concorrente dos Estados, espreado-se, assim, no federalismo cooperativo. A proposição legislativa materializa-se no exercício pelo Estado de esmiuçar os comandos genéricos para atender às suas especificidades.**

Aliás, a discussão a esse respeito não é inédita.

No Estado de São Paulo foi sancionado projeto de lei de iniciativa parlamentar com conteúdo semelhante – consagrando o direito da gestante optar pelo parto cesariano a partir da 39ª semana de gestação, mesmo sem indicação médica –, que se transformou na Lei Estadual nº 17.139/2019, e teve sua constitucionalidade questionada.

A lei foi inicialmente considerada inconstitucional pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), sob o argumento de que o Estado teria invadido uma competência legislativa da União. Segundo essa interpretação, a saúde seria uma matéria de competência concorrente, em que



caberia à União estabelecer normas gerais, enquanto os Estados teriam a competência para legislar de forma suplementar à legislação geral definida pela União. No caso, considerou-se que a legislação tratava da matéria de forma geral, quando, na verdade, já existiam leis federais anteriores que regulamentavam a matéria de forma geral. Assim, a lei paulista deveria ter se limitado a estabelecer apenas especificações à lei geral.

No entanto, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu a validade da respectiva lei, reformando o acórdão do TJ Paulista. O entendimento do STF corrigiu o que seria uma limitação injusta à autonomia estadual. Nesse sentido, cumpre transcrever os fundamentos da decisão proferida pelo Min. Ricardo Lewandowski no RE 1309195/SP:

### **"Decisão**

*Trata-se de recurso extraordinário interposto em face de acórdão assim ementado:*

*"I. Cuida-se de ação direta de inconstitucionalidade ajuizada pelo Diretório Estadual do Partido Trabalhista Brasileiro – PTB, em que pretende a declaração de inconstitucionalidade da Lei Estadual nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, que garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.*

*II. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Inépcia da inicial – Alegação de falta de indicação dos fundamentos jurídicos do pedido em relação a cada uma das impugnações. Há no petítório inaugural a pormenorizada explanação da inconstitucionalidade levantada, com a expressa indicação dos dispositivos constitucionais lesados, no entendimento do autor. Suficientemente trazidos o fato ou conjunto de fatos jurídicos e a relação jurídica, não se nota, assim, petição genérica e sem fundamentação. É pertinente mencionar que a (alegada falta de) robustez dos fundamentos não deve ser confundida com sua inexistência. Apta a inicial, a pertinência de seus argumentos deve ser analisada quando do mérito da demanda.*

*III. INÉPCIA DA INICIAL – Alegação de ausência de interesse de agir - Não se cogita, destarte, da ausência de interesse de agir em sua face necessidade, posto que tão somente por meio do controle concentrado, no caso concreto, poder-se-ia atingir o bem-da-vida perseguido.*

*Da argumentação trazida é possível extrair referência possível ao interesse-adequação, ainda que existam críticas doutrinárias sobre essa perspectiva. De todo modo, novamente é preciso distinguir as condições da ação, que antecedem o exame do mérito, de sua eventual procedência levanta-se a inconstitucionalidade por razões específicas e detalhadas na inicial. Seu acolhimento há de ser examinado no momento oportuno.*

*IV. Há que se lembrar que se examina neste feito a 'adequação (compatibilidade) de uma lei ou ato normativo com a constituição, verificando seus requisitos formais e materiais'. É alheia à Ação Direta de Inconstitucionalidade, portanto, o debate, ainda que valioso, acerca da retidão da lei em abstrato, ou de seu potencial atendimento a metas traçadas (como em relação à redução da quantidade de partos por meio de cesariana). De fato, é necessária cautela para que o julgador não acabe por invadir indevidamente esfera de competência reservada a outro Poder. Assim, é descabida a análise, sob o manto do exame de constitucionalidade, de aspectos que fujam à conformidade da Lei perante a Constituição e que tocam a opções do legislador.*



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

*Outrossim, torna-se despicando o ingresso no exame da levantada inconstitucionalidade material da Lei, posto que os autos apontam para sua inconstitucionalidade formal.*

*V. A Constituição Federal consagra regras de distribuição formal de competências legislativas de acordo com princípio da predominância de interesses, ora delimitando um rol de matérias que só podem ser objeto de leis federais (competência legislativa privativa da União - artigo 22 da CF), ora prevendo hipóteses de competências concorrentes, permitindo maior descentralização da atividade normativa (artigos 24 e 30, inciso I, da CF).*

*VI. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL – Lei que trata da opção por um procedimento médico atinente ao nascimento, conferindo-a à gestante. Ainda que toque matérias diversas, como o direito à autonomia, a relação médico-paciente ou, em mais larga escala, a relação entre prestador de serviço e seu beneficiário, essencialmente, toca aspectos relativos à saúde e à vida da gestante e da criança, que termina por ser o tema central do diploma legislativo. Necessária sua subsunção, portanto, ao artigo 24, inciso XII, último item, da Constituição Federal.*

*Cenário que trata da competência da União para o estabelecimento de normas gerais e dos Estados para suplementá-las, havendo competência legislativa plena na hipótese de inexistência de norma federal que trate da questão.*

*A lei questionada não traz em seu bojo qualquer elemento capaz de demonstrar a particularidade deste Estado a justificar a edição de legislação suplementar.*

*Ausente o cenário específico deste ente da federação que justifique a suplementação federal, necessário concluir que se trata de norma geral, que seria de competência do Estado apenas na ausência de legislação federal reguladora do assunto.*

*Matéria já disciplinada, de modo geral e abrangente por legislação federal.*

*Trata-se da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências), que 'regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado'.*

*Não bastasse isto, há também a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências), que prevê:*

*(...) Do Direito à Vida e à Saúde*

*Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.*

*Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.*

*(...) § 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos.*

*VII. A interpretação não precisa se afastar da meramente gramatical.*



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

*Assegura-se à parturiente o parto natural cuidadoso, e estabelece-se a cesariana por motivos médicos.*

*Há, assim, nítido confronto entre a legislação vergastada e o regramento federal, mais antigo a abrangente. Nesta, resta estabelecida a necessidade de critérios médicos para o parto cesariano. Já a lei estadual, mais recente, prevê a livre opção da parturiente, ainda que não haja recomendação médica para o procedimento almejado.*

*A tutela da Saúde encontra-se no campo da ciência e não da mera volição emocional.*

*VIII. Há que se concluir, à luz da síntese dos argumentos trazidos até então, que a lei estadual em foco invadiu a esfera de competência da União ao disciplinar matéria, como norma geral, que já fora regradada de modo diverso (restando afastada, com isso, a hipótese de competência legislativa plena por parte do Estado de São Paulo).*

*IX. Usurpação de competência legislativa da União, afrontando o disposto nos artigos 144 da Carta Bandeirante e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Ação julgada procedente para declarar a inconstitucionalidade da Lei Estadual nº 17.137, de 23 de agosto de 2019” (págs. 2-5 do documento eletrônico 34).*

*Os embargos de declaração em seguida opostos foram rejeitados (documento eletrônico 39).*

*Neste RE, fundado no art. 102, III, a, da Constituição Federal, sustenta-se violação dos arts. 1º, III; 2º; 5º, caput, e X; 18; 24, XII, e § 1º ao § 3º; 25, caput; 196 a 198, I, da mesma Carta.*

*Aduz a recorrente, que*

*[...]*

*1. a lei em questão, ao facultar à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana, a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, trataria de norma de caráter geral e, portanto, não estaria inserida na competência legislativa da Assembleia Legislativa, tal qual previsto no artigo 19 da Constituição do Estado de São Paulo (petição inicial, fls. 10);*

*2. o projeto não teria indicado a fonte dos recursos disponíveis para atender a alegado aumento de despesas que dele decorreria, não tendo, segundo alega, sido observado o previsto no artigo 25 da Constituição do Estado de São Paulo;” (pág. 4 do doc. eletrônico 43).*

*Em 24/3/2021, determinei a vista dos autos à Procuradoria-Geral da República (documento eletrônico 65).*

*O Ministério Público Federal, em parecer da lavra do Subprocurador-Geral da República, Juliano Baiocchi Villa-Verde de Carvalho, opinou pelo destaque a paradigma deste RE, uma vez que não consta na jurisprudência desta Corte Tema de Repercussão Geral quanto à questão dos autos, em acórdão assim ementado:*

*“Processo civil. Constitucional. Res. ADI julgada procedente pelo TJ/SP, declarando inconstitucional a Lei Estadual 17.137/19, que garante à parturiente a possibilidade de optar por cesariana, a partir de 39 semanas de gestação, bem como, quando escolhido parto normal, optar por analgesia.*

*1. A pretensão recursal atende aos requisitos primeiros à via extraordinária, como*



*tempestividade, não demanda de reexame de provas e preliminar formal quanto à presença de Repercussão Geral na lide, tendo ocorrido na origem expressa discussão de conteúdo constitucional, o que sustenta possibilidade, a ser averiguada, de ofensa direta à Constituição Federal. E há plausibilidade de ter Repercussão Geral a questão do direito de escolha da parturiente quanto ao tipo de parto. Em pesquisas feitas, não se encontrou, s.m.j., Tema de Repercussão Geral, positivo ou negativo, quanto à questão.*

*2. Pelo destaque deste RE a paradigma; feito o destaque, ao i. PGR deve ser conferida vista, conforme o teor do art. 325 do RI/STF, para manifestação sobre a Repercussão Geral - positiva ou negativa” (documento eletrônico 67 – grifos no original).*

*É o relatório necessário. Decido.*

*A pretensão recursal merece acolhida.*

*A saúde pública, conforme princípio constitucional previsto no art. 196 da Carta Magna, constitui matéria de competência concorrente, sendo responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios, indistintamente, a sua garantia. Cabe às autoridades estatais competentes garantir o bem estar, a saúde e a vida dos cidadãos governados, inclusive por meio de legislação que regulamente atividades civis e comerciais potencialmente nocivas à população.*

**Assim, verifico que o acórdão recorrido está em dissonância com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal firmada no sentido de que os Estados tem competência concorrente para legislar sobre a proteção e defesa da saúde, conforme previsto no art. 24, XII, da CF.** Nesse sentido, destaco os seguintes precedentes desta Corte:

**“AGRAVO INTERNO NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. MUNICÍPIO. COMPETÊNCIA SUPLEMENTAR PARA LEGISLAR SOBRE CONSUMO EM QUESTÕES QUE EVIDENCIAM O INTERESSE LOCAL.**

*1. Tem-se, na origem, ação direta de inconstitucionalidade proposta perante o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em face da Lei 7.282, de 18 de maio de 2017, do Município de Mogi das Cruzes, que deu nova redação aos artigos 1º e 2º da Lei Municipal 6.809/2013 e outras providências, para dispor acerca da obrigatoriedade, em todas as bombas de abastecimento nos postos revendedores de combustíveis do Município, de informações ao cliente em forma de percentual indicativo da diferença de preço entre o litro do álcool/etanol e da gasolina comum, indicando ainda o combustível mais vantajoso para os consumidores de veículos bicombustíveis.*

*2. Na inicial da ação direta, a Procuradoria-Geral de Justiça do Estado de São Paulo sustenta violação ao princípio federativo, ao argumento de que o Município não detém competência para legislar sobre proteção do consumidor, além do que inexistente interesse local a legitimar a intervenção legislativa da municipalidade.*

*3. O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo julgou improcedente o pedido por entender que, no caso, não houve violação ao pacto federativo.*

*4. A Federação nasceu adotando a necessidade de um poder central, com competências suficientes para manter a união e a coesão do próprio País, garantindo-lhe, como afirmado por HAMILTON, a oportunidade máxima para a consecução da paz e da liberdade contra o facciosismo e a insurreição (The Federalist papers, nº IX), e permitindo à União realizar seu papel aglutinador dos diversos Estados-Membros e de equilíbrio no exercício das diversas funções*



*constitucionais delegadas aos três poderes de Estado.*

5. *Durante a evolução do federalismo, passou-se da ideia de três campos de poder mutuamente exclusivos e limitadores, segundo a qual a União, os Estados e os Municípios teriam suas áreas exclusivas de autoridade, para um novo modelo federal baseado, principalmente, na cooperação, como salientado por KARL LOEWESTEIN (Teoría de la constitución. Barcelona: Ariel, 1962. p. 362).*

6. *O legislador constituinte de 1988, atento a essa evolução, bem como sabedor da tradição centralizadora brasileira, tanto, obviamente, nas diversas ditaduras que sofremos, quanto nos momentos de normalidade democrática, instituiu novas regras descentralizadoras na distribuição formal de competências legislativas, com base no princípio da predominância do interesse, e ampliou as hipóteses de competências concorrentes, além de fortalecer o Município como polo gerador de normas de interesse local.*

7. *O princípio geral que norteia a repartição de competência entre os entes componentes do Estado Federal brasileiro é o princípio da predominância do interesse, tanto para as matérias cuja definição foi preestabelecida pelo texto constitucional, quanto em termos de interpretação em hipóteses que envolvem várias e diversas matérias, como na presente Ação Direta de Inconstitucionalidade.*

8. *A própria Constituição Federal, portanto, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos, União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-membros e Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I).*

9. *Verifica-se que, na espécie, o Município, ao contrário do que alegado na petição inicial, não invadiu a competência concorrente da União, Estados e Distrito Federal para a edição de normas gerais ou suplementar atinentes aos direitos do consumidor (CF, art. 24, V e VIII). Em realidade, o legislador municipal atuou no campo relativo à competência legislativa suplementar atribuída aos Municípios pelo art. 30, I e II, da Constituição Federal.*

10. *Com efeito, a legislação impugnada na presente Ação Direta atua no sentido de ampliar a proteção estabelecida no âmbito do Código de Defesa do Consumidor, o qual, apesar de apresentar amplo repertório de direitos conferidos ao consumidor e extenso rol de obrigações dos fornecedores de produtos e serviços, não possui o condão de esgotar toda a matéria concernente à regulamentação do mercado de consumo, sendo possível aos Municípios o estabelecimento de disciplina normativa específica, preenchendo os vazios ou lacunas deixados pela legislação federal (ADI 2.396, Rel. Min. ELLEN GRACIE, Tribunal Pleno, DJ de 1º/8/2003).*

11. *Não há que se falar, assim, em indevida atuação do Município no campo da disciplina geral concernente a consumo.*

12. *Agravo Interno a que se nega provimento” (RE 1.181.244-AgR/SP, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma).*

*“Agravo regimental no recurso extraordinário. Ação direta de Inconstitucionalidade. Lei nº 3.578/13 do Município de Campos do Jordão que estabelece tempo máximo de espera para atendimento em caixas de supermercado. Matéria de interesse local. Competência municipal. Precedentes.*



1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal vem reiteradamente afirmando a competência dos municípios para legislar sobre matéria consumerista quando sobreleva o interesse local, como ocorre no caso dos autos, em que a necessidade de um melhor atendimento aos consumidores nos supermercados e hipermercados é aferível em cada localidade, a partir da observação da realidade local. Precedentes: RE nº 880.078/SP-AgR, Primeira Turma, Relator o Ministro Marco Aurélio, DJe de 1º/6/16; RE nº 956.959/SP, Relatora a Ministra Rosa Weber, DJe de 28/6/16; RE nº 397.094/DF-AgR, Primeira Turma, Relator o Ministro Sepúlveda Pertence, DJ de 27/10/06.

2. Agravo regimental não provido” (RE 818.550-AgR/SP, Rel. Min. Dias Toffoli, Segunda Turma).

Com o mesmo entendimento, cito os seguintes julgados, entre outros: ARE 1.195.639-AgR/MS, Rel. Min. Cármen Lúcia; RE 266.536-AgR/SP, Rel. Min. Dias Toffoli; RE 418.492-AgR/SP, Rel. Min. Gilmar Mendes; RE 433.515-AgR/RS, Rel. Min. Eros Grau; e RE 274.028/SP, Rel. Min. Moreira Alves.

**Isso posto, dou provimento ao recurso extraordinário (art. 21, § 2º, do RISTF), para reconhecer a competência concorrente do Estado de São Paulo para legislar sobre direito à saúde.**

Publique-se.

Brasília, 30 de junho de 2021.

Ministro Ricardo Lewandowski

Relator”

## **2.2. Da constitucionalidade material**

Quanto à **constitucionalidade material**, a proposição está substancialmente em conformidade com a Constituição Federal, uma vez que seu conteúdo materializa os princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF/88), e do direito à vida e à saúde (arts. 5º, caput, 6º, caput, e art. 196 da CF/88).

Ademais, o direito à opção pela cesariana a partir da 39ª semana completa de gestação está em consonância inclusive com a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº 2.284/2020.

## **3. CONCLUSÃO**

Ante o exposto, não se vislumbra qualquer vício de inconstitucionalidade ou de ilegalidade no Projeto de Lei n. 0202/2025.

Porém, dado o teor sensível da matéria objeto da proposição, sugere-se atenção especial às manifestações de ordem técnica, uma vez que podem servir ao aperfeiçoamento da redação do projeto a fim de assegurar a segurança e eficiência da aplicação de seus dispositivos no sistema de saúde estadual.

É o parecer.

**JOÃO CARLOS CASTANHEIRA PEDROZA**

**Procurador do Estado**



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **RB29WK63**

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



**JOÃO CARLOS CASTANHEIRA PEDROZA** (CPF: 030.XXX.129-XX) em 02/10/2025 às 14:42:04

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:09:02 e válido até 13/07/2118 - 14:09:02.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDE0NTg1XzE0NTg5XzlwMjVfUklyOVdLNjM=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00014585/2025** e o código **RB29WK63** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**DESPACHO**

**Referência:** SCC 14585/2025

**Assunto:** Diligência – Projeto de Lei nº 202/2025

**Origem:** SCC- 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. João Carlos Castanheira Pedroza, assim ementado:

Diligência. Projeto de Lei n. 0202/2025, de origem parlamentar, que "Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências". 1. Constitucionalidade formal subjetiva. Inexistência de usurpação à iniciativa reservada ao Governador do Estado. 2. Constitucionalidade formal orgânica. 3. Constitucionalidade material. 4. Ausência de vícios de inconstitucionalidade e ilegalidade.

À consideração superior.

Florianópolis, data da assinatura digital.

**GUSTAVO SCHMITZ CANTO**  
**Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica**



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **70ND64MU**

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



**GUSTAVO SCHMITZ CANTO** (CPF: 021.XXX.539-XX) em 02/10/2025 às 14:49:25

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/U0NDXzEwMDY4XzAwMDE0NTg1XzE0NTg5XzlwMjVfNzBORDY0TVU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00014585/2025** e o código **70ND64MU** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



## DESPACHO

**Referência:** SCC 14585/2025

**Assunto:** Diligência. Projeto de Lei n. 0202/2025, de origem parlamentar, que "Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências". 1. Constitucionalidade formal subjetiva. Inexistência de usurpação à iniciativa reservada ao Governador do Estado. 2. Constitucionalidade formal orgânica. 3. Constitucionalidade material. 4. Ausência de vícios de inconstitucionalidade e ilegalidade.

**Origem:** Secretaria de Estado da Casa Civil (SCC)

Trata-se de manifestação jurídica que analisou a constitucionalidade do Projeto de Lei nº 0202/2025. A proposição, de iniciativa parlamentar, visa garantir à gestante o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação e o direito à analgesia no parto normal, no âmbito da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina.

No que se refere à **constitucionalidade formal subjetiva**, o parecer demonstra corretamente a inexistência de vício de iniciativa. A matéria tratada não se insere no rol taxativo de competência privativa do Chefe do Poder Executivo, conforme disposto no art. 61, § 1º, da Constituição Federal, e no art. 50, § 2º, da Constituição do Estado.

A análise alinha-se à tese fixada pelo Supremo Tribunal Federal no **Tema 917 de Repercussão Geral (ARE 878.911)**, segundo a qual "*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*". O projeto de lei em exame não promove alterações na estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde, nem modifica as atribuições de seus órgãos ou o regime jurídico de seus servidores, limitando-se a estabelecer diretrizes para a prestação de serviços de saúde, em concretização de direitos fundamentais.

Quanto à **constitucionalidade formal orgânica**, a proposição se insere na competência legislativa concorrente dos Estados para legislar sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, XII, da Constituição Federal. O Estado de Santa Catarina exerce, por meio da norma proposta, sua competência suplementar para atender às peculiaridades regionais, sem invadir a esfera de competência da União para editar normas gerais.

Por fim, sob o prisma da **constitucionalidade material**, o projeto de lei se revela compatível com os preceitos constitucionais. A norma materializa os princípios da dignidade da



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

pessoa humana (art. 1º, III, CF), o direito à saúde (art. 196, CF) e a autonomia da mulher, estando, ademais, em consonância com a Resolução nº 2.284/2020 do Conselho Federal de Medicina.

Diante do exposto, manifesto-me de acordo com o **Parecer n. 377/2025-PGE** da lavra do Procurador do Estado, Dr. João Carlos Castanheira Pedroza, referendado pelo Dr. Gustavo Schmitz Canto, Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica, pela ausência de vícios de inconstitucionalidade ou ilegalidade no Projeto de Lei nº 0202/2025.

Submeto os autos à apreciação do Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral do Estado.

**RICARDO DELLA GIUSTINA**

**Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos**

1. Aprovo o **Parecer n. 377/2025-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: **XQ6724IB**

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

✓ **RICARDO DELLA GIUSTINA** (CPF: 026.XXX.299-XX) em 02/10/2025 às 15:36:37  
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 02/10/2025 às 18:57:30  
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/U0NDXzEwMDY4XzAwMDE0NTg1XzE0NTg5XzlwMjVfWFE2NzI0SUI=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00014585/2025** e o código **XQ6724IB** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



INFORMAÇÃO Nº 603/2025  
SCC 00014583/2025

Florianópolis, 26 de Agosto de 2025

**Assunto:** Consulta sobre o pedido de diligência a respeito do Projeto de Lei nº 0202/2025, que "Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências", oriundo da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

Em atenção ao Ofício nº 1528/SCC-DIAL-GEMAT, proveniente da Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil, que encaminhou os autos deste processo digital contendo consulta sobre o pedido de diligência a respeito do Projeto de Lei nº 0202/2025, que "Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências", oriundo da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC). A Referência Técnica da Saúde da Mulher, vinculada à Gerência de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde (GAPPS), da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), considera que o Estado dispõe de políticas específicas para a atenção pré-natal, parto e puerpério, articuladas na Rede Materna-Infantil (Rede Alyne):

Considerando a Portaria GM/MS N.º 569/2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Lei N.º 11.634/2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS N.º 1.820/2009 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde;

Considerando a Portaria SAS/MS N.º 306/2016, que aprova as "Diretrizes de atenção à



gestante: a operação cesareana”;

Considerando a Resolução N.º 2.284/2020 do Conselho Federal de Medicina - CFM - que dispõe sobre a garantia do direito das gestantes em optar pela cesariana eletiva após 39 semanas de gestação e sobre as condições para que isso ocorra de forma segura, esclarecida e respeitando a autonomia médica;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 5.350/2024 que dispõe sobre a Rede Alyne;

A atenção ao pré-natal e ao parto no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - vem passando por adequações desde o início dos anos 2000, com a Portaria GM/MS N.º 569/2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, definindo princípios gerais e condições para o adequado acompanhamento pré-natal e para a adequada assistência ao parto, garantindo o direito das gestantes ao acesso e ao cuidado integral e universal no SUS.

Mais recentemente, com a publicação da Portaria GM/MS Nº 5.350/2024, o Ministério da Saúde propõe a readequação e o aprimoramento da Rede de Atenção Materno Infantil a nível nacional por meio da Rede Alyne. Esta nova proposição assegura recursos para modernização da estrutura física dos serviços já existentes e que compõem a Rede Materno Infantil, cria outros serviços de apoio e seguimento para as gestantes, puérperas e bebês que apresentam maior risco, além propor mecanismos para o pré-natal qualificado e para um parto seguro e humanizado.

Ademais, esta mesma portaria traz no Capítulo III - dos Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco, "Art. 47. que versa sobre os requisitos a serem cumpridos pelos Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de alto risco, parágrafo XVIII: “informar taxa de cirurgia cesariana e apresentar plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% (dez por cento) ao ano, tendo como valor de referência de meta uma taxa menor ou igual a 35% (trinta e cinco por cento)”. Dessa forma, percebe-se um entendimento de que mesmo em situações de alto risco ainda haveria necessidade de buscar uma redução no quantitativo de partos cesárea sem indicação.

Como ressaltado nas “Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana”, quando realizada sob indicações médicas, a cesariana é uma cirurgia segura é essencial para a saúde materna e neonatal, quando bem indicada (CONATEC, 2016). No entanto, quando realizada sem uma justificativa pode agregar riscos desnecessários, como hemorragias (sangramentos) e infecções, sem que haja um benefício claro de tal intervenção. Logo, entende-se que a escolha pela via de parto cesárea é de indicação exclusivamente médica e diante de situações que fazem-se necessárias desta intervenção cirúrgica.

Na perspectiva da Atenção Primária à Saúde (APS), a autonomia da mulher em relação ao parto é preservada a partir da premissa do Plano de Parto, o qual deve ser elaborado entre a



gestante e os profissionais da saúde desde o início do acompanhamento pré-natal (SBIAE, 2019). Segue a recomendação em relação ao Plano de parto da NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, publicada em 2019 a partir da parceria entre PROADI-SUS, Ministério da Saúde, CONASS e Hospital Israelita Albert Einstein:

“O plano de parto é um documento elaborado pela gestante sobre suas preferências, desejos e expectativas com relação ao parto e ao nascimento, incluindo alguns procedimentos dos profissionais. Normalmente, ela pode definir sobre os acompanhantes que deseja que estejam presentes; as condições do ambiente em que será realizado o parto, como iluminação, música, realização de fotos ou vídeos, entre outros; os métodos para alívio da dor; o tipo de alimentação ou bebidas que vai ingerir; a posição de expulsão do bebê; quem corta o cordão umbilical, entre outras preferências.

A gestante pode elaborar o plano durante todo o pré-natal, tendo tempo para esclarecer dúvidas, dialogar com os profissionais e ouvir a experiência de outras mulheres. Uma vez elaborado, ele deve ser impresso e entregue à equipe perinatal da maternidade de referência.

É importante a pactuação prévia com as maternidades de referência, para que ela acolham e dialoguem com as gestantes sobre as preferências expressas, levando-se em consideração as condições para uma resposta adequada, como a organização do local de assistência, às limitações (físicas e recursos) relativas à unidade, e a disponibilidade de certos métodos e técnicas.

A gestante também deve ser informada sobre a conduta em eventuais situações de risco, nas quais o plano de parto pode não ser respeitado de maneira integral.”

Em relação a analgesia durante o trabalho de parto normal, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal orientam o uso de medidas não farmacológicas e farmacológicas de acordo com a necessidade e desejo da parturiente. Com base neste documento, salientamos as seguintes recomendações a serem consideradas para a elaboração de um projeto de lei sobre este tópico:

- 1) a relevância de ter disponível medidas não farmacológicas para alívio da dor durante o trabalho de parto normal, em todas as maternidades, como por exemplo banheiras para imersão em água;
- 2) a necessidade de apoio dos profissionais envolvidos na assistência ao parto às escolhas da mulher em relação a uso de técnicas que promovam analgesia, como massoterapia, aromaterapia, musicoterapia, acupuntura, desde que haja pessoas acompanhantes ou profissionais habilitados para tais práticas;
- 3) quando solicitado analgesia farmacológica pela mulher em trabalho de parto normal,



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

seguir as recomendações das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto para decisão dos fármacos e da via de administração.

Dessa forma, esta Diretoria entende que a priorização das ações propostas no âmbito da Rede Materno Infantil – Rede Alyne representa a estratégia mais eficaz para garantir a integralidade da atenção à mulher, que podem de fato contribuir com a redução das complicações gestacionais, intra parto e pós-parto, e assim reduzir os índices de mortalidade materna, fetal e neonatal.

Destacamos que essa diligência já está regulamentada por normas federais e diretrizes técnicas destacadas acima, de modo que essa lei estadual pode gerar sobreposição normativa. Destacamos ainda que a definição das práticas clínicas relacionadas ao tipo de parto deve ser baseada em protocolos assistenciais, evidências científicas, diante do exposto, manifestamo-nos **desfavorável** à aprovação do projeto de Lei nº 0202/2025.

É o que temos a informar, permanecendo à disposição para eventuais dúvidas e sugerimos encaminhar para as demais superintendências para manifestação de outros entes envolvidos na assistência ao parto.

Respeitosamente,

**Gabriel Calixto Puelhiez**

Médico Referência Técnica da Saúde da Mulher  
(assinado digitalmente)

**Maria Catarina da Rosa**

Gerente de Atenção, Promoção e Prevenção à  
Saúde - GAPPS  
(assinado digitalmente)

**Ângela Maria Blatt Ortega**

Diretora de Atenção Primária à Saúde - DAPS  
(assinado digitalmente)



## Referências Bibliográficas

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 51 p. : il. Acesso em 25/09/2025:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, N° 179. 2016. Acesso em 25/09/2025:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/CONITEC-Diretrizes-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-Gestante-opera%C3%A7%C3%A3o-cesariana.pdf>



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **V6VN4P88**

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

- ✓ **MARIA CATARINA DA ROSA** (CPF: 486.XXX.209-XX) em 26/09/2025 às 13:31:16  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:49 e válido até 13/07/2118 - 14:40:49.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **ANGELA MARIA BLATT ORTIGA** (CPF: 464.XXX.499-XX) em 26/09/2025 às 13:56:30  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/04/2021 - 13:38:58 e válido até 19/04/2121 - 13:38:58.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **GABRIEL CALIXTO PULHIEZ** (CPF: 409.XXX.748-XX) em 26/09/2025 às 17:30:54  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/03/2025 - 13:48:19 e válido até 18/03/2125 - 13:48:19.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **WILLIAN WESTPHAL** (CPF: 024.XXX.669-XX) em 29/09/2025 às 09:47:20  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/05/2020 - 11:42:05 e válido até 22/05/2120 - 11:42:05.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDE0NTgzXzE0NTg3XzlwMjVfVjZWTjRQODg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00014583/2025** e o código **V6VN4P88** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**PARECER Nº 401/2025/SES/COJUR/CONS**

**Processo:** SCC 14583/2025

**Interessado:** Diretoria de Assuntos Legislativos – SCC/DIAL

**Ementa:** Parecer Jurídico. Requerimento de Diligência oriundo da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina – ALESC, acerca do Projeto de Lei nº 0202/2025, que “*Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências*”, remetido a esta Pasta por intermédio da Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil – SCC/DIAL. Art. 19, § 1º, II do Decreto Estadual nº 2.382/2014. Opina-se pelo encaminhamento das informações técnicas. À SCC/DIAL.

## I. RELATÓRIO

Trata-se do Ofício nº 1528/SCC-DIAL-GEMAT (fl. 2), 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 Projeto de Lei nº 0202/2025, que “*Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências*”.

Em face das diligências suscitadas, tendo em vista a pertinência temática, os autos tramitaram pela Superintendência de Atenção à Saúde, o qual se manifestou acerca dos aspectos eminentemente técnico-administrativos da proposição legislativa em questão, através da Informação nº 603/2025 (fls. 03/07).

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**<sup>1</sup>.

Nessa perspectiva, segundo as **Orientações em Práticas Consultivas nº 1/2022**<sup>2</sup> e **nº 2/2022**<sup>3</sup>, ambas editadas pela PGE/SC, incumbirá à esta COJUR prestar consultoria e assessoramento sob prisma estritamente jurídico, por meio de manifestações embasadas exclusivamente na instrução processual em apenso, a qual presume-se idônea, e cujo teor é de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos subscritores.

Não lhe compete, portanto, analisar ou revisar aspectos de natureza eminentemente técnica, tampouco adentrar nos aspectos de conveniência e oportunidade dos atos praticados.

Isto posto, passa-se à análise do caso concreto.

Inicialmente, sublinha-se o art. 19 do **Decreto Estadual nº 2.382/2014**, o qual dispõe sobre o procedimento a ser adotado quando suscitada diligência pela Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina – ALESC, relativa aos Projetos de Lei:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC em relação a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado, aos órgãos ou às entidades especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias, órgãos ou entidades considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias. (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

§ 1º A resposta às diligências deverá:

I – atender aos quesitos formulados ou às solicitações de manifestação contidas na diligência e ser elaborada em linguagem clara e objetiva, fornecendo aos parlamentares entendimento preciso, a fim de esclarecer eventuais dúvidas suscitadas;

II – tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica ou pela unidade de assessoramento jurídico, e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da fundação, autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista consultada; e (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

III – ser apresentada em meio digital, observado o disposto no Capítulo IV-A deste Decreto. (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

<sup>1</sup>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)

<sup>2</sup>OPC nº 1/2022, de 27.12.2022 (publicada no DOE nº 21.927, de 28.12.2022): Aos órgãos componentes do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração Direta e Indireta incumbe prestar consultoria e assessoramento sob prisma estritamente jurídico. Não lhes compete, portanto, analisar ou revisar aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa, tampouco adentrar na conveniência e na oportunidade dos atos praticados.

<sup>3</sup>OPC nº 2/2022, de 27.12.2022 (publicada no DOE nº 21.927, de 28.12.2022): O parecer jurídico é exarado levando em conta exclusivamente os documentos, declarações e informações constantes nos autos administrativos submetidos à análise. Ademais, parte da premissa de que os documentos, declarações e informações juntados são idôneos, cujo teor é de responsabilidade daqueles que os produziram.



2017).

§ 2º As respostas às diligências apresentadas inadequadamente, de forma a impossibilitar o seu processamento pela GEMAT, serão imediatamente devolvidas à origem, para cumprimento dos requisitos de que trata este artigo.

§ 3º Os órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais serão responsáveis pelo conteúdo e pela autenticidade dos documentos por eles expedidos para que a SCC, por intermédio da GEMAT, possa fornecer à ALESC material pertinente e satisfatório a atender às diligências.

§ 4º As Secretarias de Estado, os órgãos e as entidades de que trata o caput deste artigo não poderão se eximir do cumprimento do prazo de resposta em decorrência de eventual ausência de manifestação de órgãos, entidades ou setores a eles vinculados ou subordinados, caso em que deverão instá-los a cumprirem as determinações contidas neste artigo. (Acrescentado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

No que diz respeito a esta setorial, o supratranscrito § 1º, II, prevê que a demanda deverá “*tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica*”, sendo certo, portanto, que compete à COJUR se manifestar no presente caso.

Em face das providências requeridas, os autos tramitaram pelo setor competente desta Pasta, *in casu*, à Diretoria de Atenção Primária à Saúde vinculada à Superintendência de Atenção à Saúde, que se pronunciou acerca do tema nos termos da Informação nº 603/2025 (fls. 03/07), *in verbis*:

[...]

Como ressaltado nas “Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana”, quando realizada sob indicações médicas, a cesariana é uma cirurgia segura e essencial para a saúde materna e neonatal, quando bem indicada (CONATEC, 2016). No entanto, quando realizada sem uma justificativa pode agregar riscos desnecessários, como hemorragias (sangramentos) e infecções, sem que haja um benefício claro de tal intervenção. Logo, entende-se que a escolha pela via de parto cesárea é de indicação exclusivamente médica e diante de situações que fazem-se necessárias desta intervenção cirúrgica.

[...]

Destacamos que essa diligência já está regulamentada por normas federais e diretrizes técnicas destacadas acima, de modo que essa lei estadual pode gerar sobreposição normativa. Destacamos ainda que a definição das práticas clínicas relacionadas ao tipo de parto deve ser baseada em protocolos assistenciais, evidências científicas, diante do exposto, manifestamo-nos **desfavorável** à aprovação do Projeto de Lei nº 0202/2025. (**grifo nosso**)

Desse modo, segundo consta do documento exarado pelo setor técnico competente da Secretaria de Estado da Saúde – SES, verifica-se pela existência de contrariedade ao interesse público na proposição ora analisada.



### III. CONCLUSÃO

Limitado ao exposto, **opina-se<sup>4</sup>** pelo encaminhamento dos autos à Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil – SCC/DIAL, com a manifestação do setor técnico competente desta Secretaria de Estado da Saúde – SES.

É o parecer, s.m.j.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

**WEBER LUIZ DE OLIVEIRA**  
Procurador do Estado

---

<sup>4</sup> 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 SIFUENTES)



**DESPACHO**

Acolho a Informação nº 603/2025 (fls. 03/07) acerca do Projeto de Lei nº 0202/2025, 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: **07W5DK0M**

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

✓ **WEBER LUIZ DE OLIVEIRA** (CPF: 267.XXX.578-XX) em 01/10/2025 às 13:01:29  
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 17/10/2025 às 11:05:57  
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/U0NDXzEwMDY4XzAwMDE0NTgzXzE0NTg3XzlwMjVfMDdXNURLME0=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00014583/2025** e o código **07W5DK0M** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.