**Parecer Jurídico nº 088/2022.**

**Assunto: Projeto de Lei nº 51/2022 -** Dispõe sobre medidas de proteção contra violência obstétrica no município de Valinhos-SP e dá outras providências **- Autoria do Vereador Marcelo Yoshida.**

***À Comissão de Justiça e Redação,***

***Exmo. Presidente Vereador Sidmar Rodrigo Toloi.***

Trata-se de parecer jurídico relativo ao projeto em epígrafe que *“Dispõe sobre medidas de proteção contra violência obstétrica no município de Valinhos-SP e dá outras providências”.*

Consta da justificativa do projeto:

*Violência obstétrica se caracteriza pelos abusos sofridos por mulheres quando procuram serviços de saúde na hora do parto. Os maus tratos podem ocorrer como violência física ou psicológica, causando vários traumas nas mulheres. De modo geral, o termo se refere ao trabalho dos profissionais de saúde, bem como a todas as falhas estruturais que ocorrem nas clínicas e hospitais públicos e privados.*

*A violência ocorre quando a mulher tem o devido tratamento negado, humilhações verbais, desconsideração das necessidades e das dores, práticas evasivas, intervenções médicas forçadas, desnecessárias ou coagidas, discriminação baseada na raça origem étnica, econômica, idade, entre outros, chegando até na negligência.*

*(...)*

 *Ab initio*, cumpre destacar a competência regimental da Comissão de Justiça e Redação estabelecida no artigo 38.

 Outrossim, ressalta-se que a opinião jurídica exarada **não tem força vinculante**, sendo meramente opinativo não vinculando o entendimento das Comissões.

Nesse sentido é o entendimento do C. Supremo Tribunal Federal:

*“O parecer emitido por procurador ou advogado de órgão da administração pública não é ato administrativo. Nada mais é do que a opinião emitida pelo operador do direito, opinião técnico-jurídica, que orientará o administrador na tomada da decisão, na prática do ato administrativo, que se constitui na execução exoficio da lei. Na oportunidade do julgamento, porquanto envolvido na espécie simples parecer, ou seja, ato opinativo que poderia ser, ou não, considerado pelo administrador.” (Mandado de Segurança n° 24.584-1 - Distrito Federal - Relator: Min. Marco Aurélio de Mello – STF.)*

 Desse modo, considerando os aspectos jurídicos passamos à análise técnica do projeto em epígrafe solicitado.

No que tange à **competência** por força da Constituição os Municípios foram dotados de autonomia legislativa, que vem consubstanciada na **capacidade de legislar sobre assuntos de interesse local, e de suplementar a legislação federal** **e estadual no que couber (art. 30, I e II, da CRFB).**

Nessa linha, a Lei Orgânica do Município de Valinhos estabelece:

*Art. 5º Compete ao Município, no exercício de sua autonomia, legislar sobre tudo quanto respeite ao interesse local, tendo como objetivo o pleno desenvolvimento de suas funções sociais e garantir o bem-estar de seus habitantes, cabendo-lhe privativamente, entre outras, as seguintes atribuições:*

*[...]*

*Art. 8º Cabe à Câmara, com a sanção do Prefeito, observadas as determinações e a hierarquia constitucional, suplementar a legislação Federal e Estadual e fiscalizar, mediante controle externo, a administração direta ou indireta, as fundações e as empresas em que o Município detenha a maioria do capital social com direito a voto, especialmente:*

*I - legislar sobre assuntos de interesse local;*

*[...]*

Acerca do conceito de interesse local o saudoso professor Hely Lopes Meirelles leciona:

*"Interesse local não é interesse exclusivo do Município; não é interesse privativo da localidade; não é interesse único dos municípios. Se se exigisse essa exclusividade, essa privatividade, essa unicidade, bem reduzido ficaria o âmbito da Administração local, aniquilando-se a autonomia de que faz praça a Constituição. Mesmo porque não há interesse municipal que não o seja reflexamente da União e do Estado-membro, como, também, não há interesse regional ou nacional que não ressoe nos Municípios, como partes integrantes da Federação brasileira.* ***O que define e caracteriza o 'interesse local', inscrito como dogma constitucional, é a predominância do interesse do Município sobre o do Estado ou da União". (gn)***

*(in Direito Municipal Brasileiro, 6ª ed., atualizada por Izabel Camargo Lopes Monteiro e Yara Darcy Police Monteiro, 1993, Malheiros, p. 98)*

No que tange à competência para legislar sobre defesa da saúde a Constituição Federal estabelece:

 *Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal* ***legislar*** *concorrentemente sobre:*

*(...)*

*XII - previdência social, proteção e* ***defesa da saúde;***

*(...)*

Assim, temos que o projeto em apreço versa sobre a proteção e defesa da saúde, que constituem temas afetos à competência concorrente entre União, Estados e Distrito Federal (art. 24, XII, da Constituição Federal).

Entretanto, como dito os Municípios detém atribuição para “suplementar a legislação federal e a estadual no que couber” constante do art. 30, Il, da CF. Nesse aspecto, Pedro Lenza[[1]](#footnote-2) assevera: “Observar ainda que tal competência se aplica, também, às matérias do art. 24, suplementando as normas gerais e específicas, juntamente com as outras que digam respeito ao peculiar interesse daquela localidade”.

Depreende-se, portanto, que ainda que o tema seja de competência concorrente e que os Municípios não estejam expressamente mencionados no caput do art. 24, a eles é dada a atribuição de legislar suplementando a legislação federal e estadual naquilo que for de interesse local.

Do mesmo modo, a Constituição Federal estabelece a competência dos entes federativos para cuidar da saúde pública:

*“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:*

*(...)*

*II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;”*

 Por seu turno a Lei Orgânica do Município segue os mandamentos constitucionais:

*“Art. 6º Compete ao Município, em comum com a União e o estado, entre outras, as seguintes atribuições:*

*(...)*

*II- cuidar da saúde, higiene e assistência pública e dar proteção às pessoas portadoras de deficiência;”*

E mais, registra-se que a Constituição Federal de maneira ampla assegura:

*“Art. 1°. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e* ***tem como fundamentos****:*

*(...)*

*III –* ***a dignidade da pessoa humana***

*(...)*

*Art. 5°- Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:*

*(...)*

*III -* ***ninguém será submetido*** *a tortura nem a* ***tratamento desumano*** *ou degradante;*

 *(...)*

*X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;*

*(...)*

*Art. 6º* ***São direitos sociais*** *a educação,* ***a saúde****, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.*

*Art. 196.* ***A saúde é direito de todos e dever do Estado****, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

*Art. 197.* ***São de relevância pública as ações e serviços de saúde****,* ***cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle****, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

*Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida,* ***à saúde****, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura,* ***à dignidade****, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de* ***colocá-los a salvo de toda forma de negligência****, discriminação, exploração,* ***violência,*** *crueldade e opressão.”*

Nessa linha, cabe acrescentar que a Resolução CFM n° 1.931/2009 (Código de Ética Médica), estabelece:

*É vedado ao médico:*

*Art. 1º* ***Causar dano ao paciente, por ação ou omissão,*** *caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.*

*Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida;*

*(...)*

*Art. 14.* ***Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos*** *pela legislação vigente no País;*

*(...)*

*Art. 22.* ***Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado,*** *salvo em caso de risco iminente de morte;*

*Art. 23.* ***Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.***

*Art. 24.* ***Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.***

*Art. 25. Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem.*

*(...)*

*Art. 27.* ***Desrespeitar a integridade física e mental do paciente*** *ou utilizar-se de meio que possa alterar sua personalidade ou sua consciência em investigação policial ou de qualquer outra natureza.*

*Art. 28.* ***Desrespeitar o interesse e a integridade do paciente*** *em qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade.*

*Art. 34.* ***Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento****, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.”*

E, no concernente à atuação dos profissionais de enfermagem a Resolução n° 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) estabelece:

***CAPÍTULO II – DOS DEVERES***

***Art. 24****Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.*

*Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência,* ***no respeito, na solidariedade*** *e na diversidade de opinião e posição ideológica.*

*(...)*

*Art. 41* ***Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.***

*Art. 42* ***Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.***

*(...)*

*Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.*

*(...)*

***CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES***

***Art. 61****Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.*

***Art. 62****Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.*

*(...)*

*Art. 71 Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de Enfermagem e de saúde, organizações da Enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerce sua atividade profissional.*

*Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.*

*(...)*

*Art. 77 Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde* ***sem o consentimento formal da pessoa*** *ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.*

No concernente à humanização do parto no Estado de São Paulo a Lei nº 17.431, de 14 de outubro de 2021, que consolida a legislação paulista relativa à proteção e defesa da mulher, estabelece:

#### SEÇÃO XXIIDo Direito ao Parto Humanizado

***Artigo 132 - Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado.***

***Artigo 133 -****Para os efeitos do disposto nesta seção,* ***ter-se-á por parto humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:***

*I - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;*

*II* ***- só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;***

*III -* ***garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor.***

 ***Artigo 134 -****São princípios do parto humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:*

***I - a harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;***

***II - a mínima interferência por parte do médico;***

***III - a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;***

***IV - a oportunidade de escolha dos métodos natais por parte
da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;***

***V - o fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.***

***Artigo 135 -****Diagnosticada a gravidez,* ***a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto,*** *no qual deverão ser indicados:
I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;*

*II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;*

*III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;
IV - a equipe responsável, no plantão, pelo parto;*

*V - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.*

***Artigo 136 - A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante****, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.*

***Artigo 137 -****No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:*

*I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;*

*II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;*

*III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;*

*IV - a administração de medicação para alívio da dor;*

*V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana;*

*VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.*

***Parágrafo único -****Na hipótese de risco à saúde da gestante ou do nascituro, o médico responsável poderá restringir as opções de que trata este artigo.*

***Artigo 138 -****Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a gestante deverá ser* ***assistida por um médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade****.*

***Artigo 139 - Toda gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde - SUS no Estado terá direito a ser informada, de forma clara, precisa e objetiva, sobre todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.***

***Artigo 140 -****As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigirem a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.*

***Artigo 141 -****A Administração Estadual deverá publicar, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e os procedimentos de assistência ao parto, descritos de modo conciso, claro e objetivo.*

***Parágrafo único -****Os protocolos tratados neste artigo serão informados a todos os médicos, enfermeiros e demais funcionários dos estabelecimentos habilitados pelo SUS no Estado para a realização de partos e ao atendimento à gestante, assim como às escolas que mantenham cursos de medicina, enfermagem ou administração hospitalar.*

***Artigo 142 -****A Administração Estadual publicará periodicamente dados estatísticos atualizados sobre as modalidades de parto e os procedimentos adotados por opção da gestante.*

***Artigo 143 - Será objeto de justificação por escrito****, firmada pelo chefe da equipe responsável pelo parto,* ***a adoção de qualquer dos procedimentos que os protocolos mencionados nesta seção classifiquem como:***

*I - desnecessários ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;*

*II - de eficácia carente de evidência científica;*

*III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.*

***§ 1º -****A justificação de que trata este artigo será averbada ao prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.*

***§ 2º -****Ressalvada disposição legal expressa em contrário,* ***ficam sujeitas à justificação*** *de que trata este artigo:*

*1 - a administração de enemas;*

*2 -* ***a administração de ocitocina****, a fim de acelerar o trabalho de parto;
3 - os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;
4 - a amniotomia;*

*5 - a* ***episiotomia****, quando indicada.*

***Artigo 144 -****A equipe responsável pelo parto deverá:*

*I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;*

*II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;*

*III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;*

*IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas;*

*V - monitorar cuidadosamente o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do partograma recomendado pela OMS;*

*VI - cuidar para que o recém-nascido não seja vítima de hipotermia.*

***§ 1º -****Ressalvada a prescrição médica em contrário,* ***durante o trabalho de parto será permitido à parturiente:***

*1 - manter liberdade de movimento durante o trabalho de parto;*

*2 - escolher a posição física que lhe pareça mais confortável durante o trabalho de parto;*

*3 - ingerir líquidos e alimentos leves.*

***§ 2º - Ressalvada prescrição médica em contrário, será favorecido o contato físico precoce entre a mãe e o recém-nascido após o nascimento, especialmente para fins de amamentação.***

Deste modo, s.j.m. o projeto ao dispor sobre medidas de proteção
contra a violência obstétrica encontra-se em consonância com a competência suplementar atinente à defesa da saúde.

Já no que tange às regras de iniciativa cabe ressaltar que o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, órgão jurisdicional com atribuição constitucional para julgar as ações de inconstitucionalidade de leis promulgadas por municípios paulistas, em face da Constituição Estadual, na análise de lei sobre a matéria firmou o seguinte entendimento:

*Ação direta de inconstitucionalidade. Lei municipal que “[e]stabelece* ***diretrizes para a implantação da Política Municipal de proteção das gestantes e parturientes contra violência obstétrica durante o tralho de parto e pós-parto imediato”****. Lei que usa expressões de caráter autorizativo. Norma de iniciativa parlamentar.* ***Ato típico da administração. Ingerência na atribuição do Executivo para a prática de atos de gestão e organização administrativa. Ofensa ao princípio da separação dos poderes****. Precedentes. Ação julgada procedente.*

*1. Cuida-se de ação direta de inconstitucionalidade impugnando a Lei nº 12.687, 07 de março de 2017, do Município de São José do Rio Preto, que “[e]stabelece diretrizes para a implantação da Política Municipal de proteção das gestantes e parturientes contra violência obstétrica durante o tralho de parto e pós-parto imediato”. (...)*

*(...)*

*2. A Lei objeto de impugnação neste feito tem a seguinte redação (cf. fls. 30/2):*

“*LEI Nº 12.687, DE 07 DE MARÇO DE 2017*

*Estabelece diretrizes para implantação da Política Municipal de proteção das gestantes e parturientes, contra a violência obstétrica durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos hospitais e maternidades públicos e particulares, localizados no município de São José do Rio Preto.*

*Ver. JEAN CHARLES OLIVEIRA DINIZ SERBETO, Presidente da Câmara Municipal de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo: usando das atribuições que me são conferidas por Lei, FAÇO SABER que a Câmara Municipal manteve e eu promulgo, nos termos do § 6º do artigo 44 da Lei Orgânica do Município, a seguinte Lei:*

*Art. 1º Quando da implantação da Política Municipal de Atenção Obstétrica e Neonatal no município de São Jose do Rio Preto, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde - MS nº 1.067, de 4 de julho de 2.005, poderá a Secretaria Municipal de Saúde e Higiene observar as diretrizes estabelecidas nesta Lei.*

*Art. 2º* ***Considera-se violência obstétrica todo*** *ato praticado pelo profissional da saúde dos hospitais localizados no município, por familiares ou acompanhantes das mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de puerpério, que a ofenda, de forma verbal ou física.*

*Art. 3º* ***Para efeitos da presente Lei considera-se ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas****:*

*I - tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça sentir-se mal pelo tratamento recebido;*

*II - fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;*

*III - fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pêlos, estrias, evacuação e outros;*

 *IV - não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;*

*V - tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;*

*VI - fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam a ela e ao bebê;*

*VII - recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;*

*VIII - promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;*

*IX - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto e pós parto;*

*X - impedir a mulher de se comunicar com o mundo exterior, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e acompanhante;*

 *XI - submeter à mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pêlos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;*

*XII - deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;*

*XIII - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;*

*XIV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;*

*XV - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;*

*XVI - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;*

*XVII - submeter a mulher e/ou o recém nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;*

*XVIII - submeter o recém nascido saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;*

*XIX - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o recém nascido ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;*

*XX - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de dois filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas, gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);*

*XXI - tratar o pai do recém nascido como visita e obstruir seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia;*

*XXII - realização de procedimentos, incidentes sobre o corpo da mulher, que interfiram ou causem dor ou dano físico, com intuito de acelerar o parto por conveniência médica;*

 *XXIII - opor - se a aplicar anestesia na parturiente, quando esta assim o requerer.*

*Art. 4º Para o acesso às informações constantes nesta Lei, poderão ser elaboradas Cartilhas dos Direitos da Gestante e da Parturiente, pela Secretaria de Saúde do Município, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado visando à erradicação da violência obstétrica, devendo conter, para tanto, a integralidade do texto desta Lei, que institui as Diretrizes para regulamentação da Política Municipal de proteção das gestantes e parturientes, contra a violência obstétrica durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos hospitais e maternidades públicos e particulares, localizados no município de São José do Rio Preto.*

 *Art. 5º As maternidades e unidades de saúde da rede pública municipal deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do art. 3º, bem como disponibilizar às mulheres gestantes e às parturientes um exemplar da Cartilha referida no art. 4º desta Lei.*

*Art. 6º Esta Lei entra em vigor após 120 dias da data de sua publicação.”*

*3.* ***É caso de procedência da presente ação declaratória de inconstitucionalidade****. Embora a autonomia dos Municípios esteja constitucionalmente assegurada, as Constituições da República e do Estado de São Paulo1 estabelecem que as capacidades de auto-organização e de autolegislação dessa entidade federativa devem observar os ditames da Lei Fundamental do país e da Constituição Estadual.*

*E, dentre os preceitos a serem rigorosamente observados, encontra-se o da Separação dos Poderes, previsto na Constituição da República, em seu artigo 2°, e na Constituição Estadual, em seu artigo 5°.*

*(...)*

*4. No presente caso,* ***evidente o caráter de ato concreto de administração da lei ora impugnada****, porquanto esta fixa especificamente as medidas que devem ser adotadas pelo Prefeito Municipal. Note-se que, apesar de a lei, supostamente, apenas “autorizar” o Poder Executivo a norma utiliza-se das expressões “poderá” e “poderão” como se verá, a lei acaba por criar a* ***obrigatoriedade*** *do Executivo de realizar o atos concretos determinados pela lei de origem parlamentar, matéria típica do Poder Executivo, ao qual cabe a adoção das providências necessárias à administração pública, a definição das prioridades de gestão, a teor do disposto no artigo 47 da Constituição Estadual.*

*(...)*

*5.* ***Dessa forma, ao dispor sobre a organização do Executivo, impondo-lhe a obrigação de “possibilitar” ao Prefeito Municipal observar as diretrizes estabelecidas na Lei, o Legislativo acabou por invadir esfera reservada àquele Poder para a prática de atos de gestão e organização administrativa, violando, assim, a separação de Poderes prevista constitucionalmente.***

*(...)*

*De rigor, portanto, a declaração de inconstitucionalidade da norma questionada, a qual, efetivamente cuidou de tema afeto à* ***gestão e organização administrativa,*** *no artigo 47, incisos II e XIV, todos da Constituição do Estado de São Paulo, com violação ao princípio da Separação dos Poderes, materializado no artigo 5º da Constituição do Estado.*

*6. Ante o exposto, julgaram procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da Lei nº 12.687, 07 de março de 2017, do Município de São José do Rio Preto.*

***Márcio Bartoli***

***Relator***

*(ADI 2089549- 94.2017.8.26.0000, Rel. MÁRCIO BARTOLI, j. em 13/09/2017)*

No mesmo diapasão, colacionamos decisões da Corte Paulista no julgamento de casos análogos, vejamos:

*AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei nº 5.528, de 07 de outubro de 2019, do município de Mauá, que* ***institui os princípios e diretrizes para o parto humanizado nos hospitais e equipamentos de saúde públicos ainda que gerenciados por organização social, bem como os particulares quando conveniados no âmbito do município e dá outras providências.*** *princípio federativo. Competência normativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal. Procedência. 1-Processo objetivo. Causa de pedir aberta. Possibilidade de reconhecimento da inconstitucionalidade por fundamento não apontado na inicial, qual seja, invasão de competência normativa concorrente entre União, Estados e Distrito Federal por* ***lei municipal que dispõe sobre proteção à saúde da gestante e parturiente****, à vista da ausência de interesse local****.*** *Violação ao princípio do pacto federativo (art. 144, CE/89). 2 - Lei Municipal que institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, e dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes no Município.* ***O Município é competente para legislar sobre a saúde pública com União e Estado, no limite de seu interesse local e deve se restringir à necessidade de suplementar a legislação federal e estadual, no que couber, o que não se verifica no caso. Lei Estadual que assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado. Inexistência de lacuna na norma estadual a ensejar a suplementação da matéria****. Impossível identificar interesse local como fundamento da permanência da vigência da lei municipal, pois ambos os diplomas legislativos têm o fito de resolver a mesma necessidade social, consubstanciada em medidas adotadas no âmbito do SUS para garantir a realização do parto humanizado em suas unidades de saúde.* ***Vício de iniciativa. 3 - VIOLAÇÃO À INICIATIVA DO PODER EXECUTIVO: Ocorrência.******Compete privativamente ao Alcaide a propositura de texto normativo voltado à organização e funcionamento da administração municipal – no caso, da gestão da saúde pública municipal. Inconstitucionalidade reconhecida no exercício da iniciativa pelos*** *Edis (arts. 24, § 2º, n. 2, 47, XIX, "a", e 144, todos da CE/SP; art. 61, § 1º, II, e, c.c. art. 84, VI, "a", ambos da CR/88; Tema nº 917 da Repercussão Geral) 4 - FALTA DE PREVISÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESPECÍFICA - Não poderá se constituir em inafastável vício de constitucionalidade, vez que possíveis tanto o remanejamento orçamentário, quanto sua complementação com verbas adicionais para a acomodação das novas despesas, ou mesmo a postergação do planejamento dos novos gastos para o exercício orçamentário subsequente. 5 -* ***Ação Procedente.***

*(TJSP;  Direta de Inconstitucionalidade 2285830-52.2019.8.26.0000; Relator (a): Alex Zilenovski; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 04/06/2020; Data de Registro: 05/06/2020)*

*DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei nº 4.126, de 10 de agosto de 2018, que "****Institui o Plano Municipal para humanização do parto e dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da cidade de Mirassol e dá outras providências".*** *(1) DA PRETENSA INCONSTITUCIONALIDADE POR DESRESPEITO AO SISTEMA DE REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS LEGISLATIVAS: Constatação. Matéria versada na lei impugnada que, nos termos do art. 24, inciso XII, CR/88, vê-se destinada à competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal. Ausência, ademais, de interesse local a justificar a ação da Casa de Leis Municipal. Inconstitucionalidade declarada (arts. 1º e 144, CE/SP; e art. 24, XII, CR/88).* ***(2) DA SUPOSTA VIOLAÇÃO À INICIATIVA DO PODER EXECUTIVO: Ocorrência. Compete privativamente ao Alcaide a propositura de texto normativo voltado à organização e funcionamento da administração municipal – no caso, da gestão da saúde pública municipal. Inconstitucionalidade reconhecida no exercício da iniciativa pelos Edis (arts. 24, § 2º, n. 2, 47, XIX, "a", e 144, todos da CE/SP; art. 61, § 1º, II, e, c.c. art. 84, VI, "a", ambos da CR/88; Tema nº 917 da Repercussão Geral).*** *(3) FALTA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ESPECÍFICA: Não verificação. Não é inconstitucional a lei que inclui gastos no orçamento municipal anual sem a indicação de fonte de custeio em contrapartida ou com seu apontamento genérico. Doutrina e jurisprudência, do STF e desta Corte. AÇÃO PROCEDENTE.
(TJSP;  Direta de Inconstitucionalidade 2001373-71.2019.8.26.0000; Relator (a): Beretta da Silveira; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 22/05/2019; Data de Registro: 23/05/2019)*

*AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Lei Municipal nº 13.885 de 08.09.16. Instituiu plano municipal para a humanização da assistência ao parto, dispondo sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes no âmbito Municipal. Vicio reconhecido.* ***Vício de iniciativa. Cabe, privativamente, ao Executivo a iniciativa legislativa de projetos que interfiram na gestão administrativa. Precedentes. Desrespeito ao princípio constitucional da 'reserva de administração'. Precedentes do STF. Afronta a preceitos constitucionais (arts. 5º; 25; 47, incisos II, XI, XIV e XIX e 144 da Constituição Estadual).*** *Fonte de custeio. Possível a indicação de fonte de custeio genérica (art. 12). Precedentes dos Tribunais Superiores. Ação procedente.*

*(TJSP;  Direta de Inconstitucionalidade 2123158-68.2017.8.26.0000; Relator (a): Evaristo dos Santos; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 18/10/2017; Data de Registro: 19/10/2017)*

Assim, no entendimento da Corte Paulista compete privativamente ao Chefe do Executivo a propositura de texto normativo voltado à organização e funcionamento da administração municipal, como é o caso da gestão da saúde pública municipal.

Destarte, sugere-se, respeitosamente, a adoção do procedimento estabelecido na Resolução nº 09/2013, que estabelece procedimento relativo à Projeto de Lei sobre matéria que discipline atos administrativos:

“*Art. 1º. O Projeto de Lei de natureza autorizativa,* ***que disponha sobre matéria que discipline atos administrativos ou atribuições inerentes ao Poder Executivo****, ou ainda à estrutura ou organização administrativa deste, cuja iniciativa tenha sido da Câmara Municipal, por proposição de autoria de qualquer de seus Vereadores, em conjunto ou separadamente, obedecerá ao procedimento prescrito na presente Resolução.*

*Art. 2º. O Projeto de Lei que trata o artigo anterior, após manifestação da Comissão de Justiça e Redação será convertido em “Minuta de Projeto de Lei” mediante deliberação da Mesa Diretora e, nesta forma, encaminhado ao Chefe do Executivo Municipal por meio de Indicação nos termos do Regimento Interno.”*

Ante o exposto, embora muito louvável a intenção do Nobre Edil, infere-se das decisões do Tribunal de Justiça de São Paulo que compete privativamente ao Chefe do Poder Executivo deflagrar lei sobre a matéria, de modo que, respeitosamente, sugere-se a aplicação do procedimento da Resolução nº 09/2013.

É o parecer, a superior consideração.

Procuradoria, 14 de março de 2022.

**Rosemeire de Souza Cardoso Barbosa**

**Procuradora - OAB/SP nº 308.298**

*Assinatura Eletrônica*

1. LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado.20º edição. São Paulo: Ed. Saraiva, 2016. [↑](#footnote-ref-2)