



Coordenadoria de Expediente
Ofício nº 0214/2022

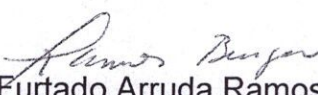
Florianópolis, 13 de junho de 2022

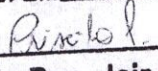
Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO JAIR MIOTTO
Nesta Casa

Senhor Deputado,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do parecer exarado pela Comissão de Finanças e Tributação deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e adota outras providências", para seu conhecimento.

Respeitosamente,


Marlise Furtado Arruda Ramos Burger
Coordenadora de Expediente

RECEBI EM 13/06/22

Gab. Dep. Jair Miotto



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA



Ofício **GPS/DL/ 0190/2022**

Florianópolis, 13 de junho de 2022

Excelentíssimo Senhor
JULIANO BATALHA CHIODELLI
Chefe da Casa Civil
Nesta

PROTOCOLO GERAL DA ALESC
RECEBIDO

HORARIO: _____
DATA: 15/06/2022
ASS. RESP.: _____

Senhor Chefe,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do parecer exarado pela Comissão de Finanças e Tributação deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e adota outras providências", a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Atenciosamente,


Deputado **RICARDO ALBA**
Primeiro Secretário



ESTADO DE SANTA CATARINA
CASA CIVIL

PL 283/21

21937-5



Ofício nº 814/CC-DIAL-GEMAT

Florianópolis, 4 de julho de 2022.

Senhor Presidente,

De ordem do Secretário-Chefe da Casa Civil designado e em atenção ao Ofício nº GPS/DL/0190/2022, encaminho o Parecer nº 293/2022-PGE/NUAJ/SEF, da Secretaria de Estado da Fazenda (SEF), e o Parecer nº 1138/2022/SES/COJUR/CONS, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), ambos contendo manifestação a respeito do Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências".

Respeitosamente,

Ivan S. Thiago de Carvalho
Procurador do Estado
Diretor de Assuntos Legislativos*

Lido no Expediente	
Origem	Sessão de 06/07/22
Anexar a(o)	PL 283/21
Diligência	
Secretário	

Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO MOACIR SOPELSA
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
Nesta

*Portaria nº 038/2021 - DOE 21.558
Delegação de competência

OF 814_PL_0283.4_21_SEF_SES_enc
SCC 10243/2022

Centro Administrativo do Governo do Estado de Santa Catarina
Rod. SC 401, nº 4.600, km 15 - Saco Grande - CEP 88032-000 - Florianópolis - SC
Telefone: (48) 3665-2054 | e-mail: gemat@casacivil.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DO TESOIRO ESTADUAL**



Ofício DITE/SEF n. 287/2022

Florianópolis, 20 de junho de 2022

REF.: SCC 10243/2022

Senhor Consultor Executivo,

Trata-se de Diligência ao Projeto de Lei n. 0283.4/2021, que *Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências*.

Resumidamente, a proposta impõe à Secretaria de Estado da Saúde (SES) a assunção de despesas – realização gratuita de exames de ecocardiograma fetal, e demais cuidados previstos na proposta.

Sem se adentrar na (in)constitucionalidade da iniciativa, quanto ao aspecto financeiro, a proposta tende a gerar despesas correntes na SES; quanto à assunção de compromissos e despesas pela SES, temos a dizer que o Poder Executivo assegura à Saúde o percentual mínimo – tem sido superior – de 12% da Receita Líquida de Impostos, nos termos do art. 198 da Constituição Federal e art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. A gestão desses recursos cabe integralmente à SES, lhes competindo a definição das prioridades da área, nos limites previstos no Orçamento e na Programação Financeira.

Outrossim, para a criação de despesas é importante que seja observado o disposto nos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Assim, o PL deve ser avaliado pela SES, que, acaso se posicione favorável, deverá ter a mencionada despesa compreendida no seu planejamento orçamentário-financeiro, observando-se, especialmente, o limite de suas dotações e da programação financeira. Lembramos que é “vedada às unidades gestoras a realização de despesa ou a assunção de compromissos que não sejam compatíveis com os limites disponíveis e o cronograma” (art. 7º do Decreto n. 1.885/2022).

Atenciosamente,

(documento assinado digitalmente)

José Gaspar Rubick Jr.
Assessor Técnico

(documento assinado digitalmente)

Arleny Jaqueline Mangrich Pacheco
Diretora do Tesouro Estadual

Ao Senhor

LUIZ HENRIQUE DOMINGUES DA SILVA

Consultoria Jurídica

Secretaria de Estado da Fazenda



Assinaturas do documento



Código para verificação: **E3799ZGP**



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

- ✓ **JOSE GASPAR RUBICK JR** (CPF: 004.XXX.389-XX) em 20/06/2022 às 16:33:33
Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/08/2018 - 18:21:47 e válido até 16/08/2118 - 18:21:47.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ARLENY JAQUELINE MANGRICH PACHECO** (CPF: 868.XXX.259-XX) em 20/06/2022 às 18:30:35
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:20:39 e válido até 13/07/2118 - 13:20:39.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMjQzXzEwMjQ3XzlwMjJfRTM3OTlaR1A=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010243/2022** e o código **E3799ZGP** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Florianópolis, data da assinatura digital.

Assunto: Diligência em Projeto de Lei

Origem: Casa Civil (CC)

Ementa: Diligência acerca do Projeto de Lei nº 0283.4/2021. Altera a Lei nº 17.428, de 2017, que *"Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências"*. Observância dos apontamentos efetuados pela Diretoria do Tesouro Estadual da Secretaria de Estado da Fazenda.

Trata-se de diligência acerca do Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que *“Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências”*, oriundo da Comissão de Finanças e Tributação da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

A Diretoria de Assuntos Legislativos da Casa Civil, por meio do Ofício nº 701/CC-DIAL-GEMAT, solicitou a manifestação da Secretaria de Estado da Fazenda (SEF) sobre o PL em questão, a fim de subsidiar a resposta do Senhor Governador do Estado à ALESC.

É o relato do essencial.

Ab initio, cumpre destacar que a presente manifestação toma 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.



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



(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) (grifo nosso)

Pois bem. O pedido de diligência ora em análise busca obter a manifestação da Secretaria de Estado da Fazenda sobre o PL em questão, tendo em vista a competência da SEF para manifestar-se sobre assuntos que envolvam repercussão financeira para o erário, nos termos do art. 36, inciso I, da Lei Complementar Estadual nº 741/2019.

Consoante já mencionado, o Projeto de Lei nº 0283.4/2021, de iniciativa parlamentar, visa, em síntese, instituir *“a obrigatoriedade da realização do exame de ecocardiograma fetal nos exames do pré-natal da gestante e nas rotinas das maternidades pública e privada, no Estado de Santa Catarina”* (art. 1º) (fls. 05-06).

Diante do teor da proposta, a COJUR da SEF entendeu pertinente o encaminhamento dos autos à Diretoria do Tesouro Estadual (DITE), a fim de colher sua manifestação.

Em resposta, a Diretoria emitiu o Ofício DITE/SEF nº 287/2022 (fl. 11), no qual informou, em síntese, que:

Trata-se de Diligência ao Projeto de Lei n. 0283.4/2021, que Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências.

Resumidamente, **a proposta impõe à Secretaria de Estado da Saúde (SES) a assunção de despesas – realização gratuita de exames de ecocardiograma fetal, e demais cuidados previstos na proposta.**

Sem se adentrar na (in)constitucionalidade da iniciativa, **quanto ao aspecto financeiro, a proposta tende a gerar despesas correntes na SES; quanto à assunção de compromissos e despesas pela SES, temos a dizer que o Poder Executivo assegura à Saúde o percentual mínimo – tem sido superior – de 12% da Receita Líquida de Impostos, nos termos do art. 198 da Constituição Federal e art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.** A gestão desses recursos cabe integralmente à SES, lhes competindo a definição das prioridades da área, nos limites previstos no Orçamento e na Programação Financeira.

Outrossim, para a criação de despesas é importante que seja observado o disposto nos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Assim, o PL deve ser avaliado pela SES, que, acaso se posicione favorável, deverá ter a mencionada despesa compreendida no seu planejamento orçamentário-financeiro, observando-se, especialmente, o limite de suas



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



dotações e da programação financeira. Lembramos que é “vedada às unidades gestoras a realização de despesa ou a assunção de compromissos que não sejam compatíveis com os limites disponíveis e o cronograma” (art. 7º do Decreto n. 1.885/2022). (grifo nosso)

Verifica-se que, de início, a referida Diretoria alerta que é necessário a oitiva da Secretaria de Estado da Saúde, uma vez que há despesas a serem custeadas por aquele órgão.

Além disso, conforme aduz a Diretora do Tesouro Estadual, faz-se necessário que o projeto de lei esteja acompanhado da estimativa do impacto financeiro que adviria com a aprovação da medida e da declaração do ordenador da despesa sobre a adequação orçamentária e financeira da proposta com a lei orçamentária anual, o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, nos termos do art. 16 da Lei Complementar Federal nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF). Senão vejamos:

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

§ 1º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se:

I - adequada com a lei orçamentária anual, a despesa objeto de dotação específica e suficiente, ou que esteja abrangida por crédito genérico, de forma que somadas todas as despesas da mesma espécie, realizadas e a realizar, previstas no programa de trabalho, não sejam ultrapassados os limites estabelecidos para o exercício;

II - compatível com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, a despesa que se conforme com as diretrizes, objetivos, prioridades e metas previstos nesses instrumentos e não infrinja qualquer de suas disposições.

§ 2º A estimativa de que trata o inciso I do caput será acompanhada das premissas e metodologia de cálculo utilizadas.

§ 3º Ressalva-se do disposto neste artigo a despesa considerada irrelevante, nos termos em que dispuser a lei de diretrizes orçamentárias.

§ 4º As normas do caput constituem condição prévia para:

I - empenho e licitação de serviços, fornecimento de bens ou execução de obras;

II - desapropriação de imóveis urbanos a que se refere o § 3º do art. 182 da Constituição. (grifo nosso)

Ainda, tratando-se de despesa obrigatória de caráter continuado, os atos que criarem ou aumentarem a referida despesa devem ser instruídos com a estimativa prevista no art. 16, inciso I, da LRF e devem demonstrar a origem dos recursos para o seu custeio. Nos termos do art. 17 da LRF:

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.

§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput



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



deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio. (Vide Lei Complementar nº 176, de 2020)

§ 2º Para efeito do atendimento do § 1º, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa. (Vide Lei Complementar nº 176, de 2020)

§ 3º Para efeito do § 2º, considera-se aumento permanente de receita o proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição. (Vide Lei Complementar nº 176, de 2020)

§ 4º A comprovação referida no § 2º, apresentada pelo proponente, conterà as premissas e metodologia de cálculo utilizadas, sem prejuízo do exame de compatibilidade da despesa com as demais normas do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias. (Vide Lei Complementar nº 176, de 2020)

§ 5º A despesa de que trata este artigo não será executada antes da implementação das medidas referidas no § 2º, as quais integrarão o instrumento que a criar ou aumentar. (Vide Lei Complementar nº 176, de 2020)

§ 6º O disposto no § 1º não se aplica às despesas destinadas ao serviço da dívida nem ao reajustamento de remuneração de pessoal de que trata o inciso X do art. 37 da Constituição.

§ 7º Considera-se aumento de despesa a prorrogação daquela criada por prazo determinado. (grifo nosso)

Dessa forma, vislumbra-se que, toda iniciativa de ação governamental que acarrete aumento de despesas deverá ser acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e de declaração de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias (art. 16 da LRF), e, em se tratando de despesa obrigatória de caráter continuado, deve também atendimento ao art. 17 da LRF, não havendo nos autos, entretanto, referidas informações.

Por fim, sugere a DITE que o PL seja avaliado pela SES e se houver manifestação favorável à despesa, deverá estar compreendida no seu planejamento orçamentário-financeiro.

Ressalte-se que a análise quanto à (in)constitucionalidade do Projeto de Lei compete à Consultoria Jurídica central, a teor do art. 24, inc. II da Lei Complementar nº 317, de 30 de dezembro de 2005, não sendo objeto do presente parecer.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, no que compete à esfera de competência da Secretaria de Estado da Fazenda, opina-se¹ pela observância dos apontamentos levantados pela Diretoria do Tesouro

¹ Consoante doutrina de José dos Santos Carvalho Filho, "(...) o parecer não vincula a autoridade que tem competência decisória, ou seja, aquela a quem cabe praticar o ato administrativo final. Trata-se de atos diversos – o parecer e o ato que o aprova ou rejeita. Como tais atos têm conteúdos antagônicos, o agente que opina nunca poderá ser o que decide." (CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 31. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 2017, p. 118)



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



Estadual (DITE), a fim de que o referido projeto não induza o desequilíbrio nas contas estaduais.

É o parecer.

Encaminhe-se à autoridade competente para proferir decisão.

MARCOS ALBERTO TITÃO

Procurador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **4U88D4RR**



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



MARCOS ALBERTO TITAO (CPF: 041.XXX.959-XX) em 21/06/2022 às 20:51:31

Emitido por: "SGP-e", emitido em 24/07/2020 - 13:48:53 e válido até 24/07/2120 - 13:48:53.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMjQzXzEwMjQ3XzlwMjJfNFU4OEQ0Ull=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010243/2022** e o código **4U88D4RR** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA – SEF
GABINETE DO SECRETÁRIO - GABS



DESPACHO

Autos: SCC 10243/2022.

De acordo com o Parecer nº 293/2022-PGE/NUAJ/SEF do Núcleo de Atendimento Jurídico aos Órgãos Setoriais e Seccionais do Sistema Administrativo de Serviços Jurídicos – PGE/NUAJ.
Encaminhem-se os autos à CC/ DIAL.

Paulo Eli
Secretário de Estado da Fazenda
[assinado digitalmente]



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Q0W4VE51**



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



PAULO ELI (CPF: 303.XXX.199-XX) em 22/06/2022 às 15:06:54

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/04/2018 - 15:01:52 e válido até 02/04/2118 - 15:01:52.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMjQzXzlwMjJfUTBXNFZFNTU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010243/2022** e o código **Q0W4VE51** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Parecer Técnico nº. 26/2022

Florianópolis, 28 de junho de 2022

Referência: Processo SCC 0010338/2022.
Consulta sobre o pedido de diligência ao Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências".

Senhor Consultor Jurídico,

Em resposta ao Processo SCC 10338/2022, no qual solicita consulta sobre o pedido de diligência ao Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências", segue análise e manifestação:

A Organização Mundial da Saúde define como malformação congênita todas as anomalias estruturais ou funcionais que se manifestam na vida intrauterina. O diagnóstico pode ser feito no período pré-natal, ao nascimento ou durante a infância (WHO 2016). A incidência da cardiopatia congênita varia entre 6-12/1.000 nascidos vivos, correspondendo a alteração congênita mais comum e uma das principais causas de morbidade dessas crianças, sendo responsáveis por 3 a 5% das mortes no período neonatal. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa condição aumentam de acordo com a história familiar, condições maternas e fetais. [1]

Embora seja quase intuitivo que a detecção pré-natal das cardiopatias melhore os resultados perinatais, não tem sido fácil provar cientificamente esta impressão, por conta da dificuldade de comparação entre os grupos com diagnóstico pré e pós-natal, que apresentam características clínicas distintas. O grupo com diagnóstico pré-natal apresenta, muitas vezes, óbito fetal ou neonatal precoce (antes mesmo da intervenção cirúrgica), uma vez que apresentam malformações cardíacas muito mais graves, resultando em mortalidade global mais alta. Por outro lado, o grupo dos bebês que obtém diagnóstico pós-natal - e sobrevive ao período fetal e neonatal precoce - demonstra vantagem constitucional para a sobrevivência, apresentando maiores taxas de sucesso na intervenção cirúrgica [2].

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia, de 2019, admite que a realização da ecocardiografia fetal especializada em todas as gestantes é utópica e não adotada como política de saúde nem mesmo nos países desenvolvidos [2].

Sociedades internacionais de especialistas sugerem a realização de ecocardiografia fetal nos casos de maior risco para doença cardíaca congênita em relação ao que seria esperado para a população em geral. As principais indicações, nesse caso, incluem: doenças maternas prévias à



gestação ou diagnosticadas no primeiro trimestre, uso materno de determinados medicamentos com potenciais teratógenos cardíacos, gêmeos monócóricos, gravidez concebida por tecnologia de reprodução assistida, alterações específicas em exame de ultrassom obstétrico padrão, taquicardia/ bradicardia fetal ou ritmo cardíaco irregular frequente ou persistente em exame físico realizado nas consultas de pré natal de rotina [3].

As recomendações atuais para o acompanhamento do pré natal de rotina - realizado na APS (Atenção Primária à Saúde) - orientam a realização de ultrassonografia (US) obstétrica no momento em que possa acrescentar informações oportunas com o máximo de fidedignidade. A ultrassonografia realizada entre 18 e 20 semanas de gestação possui acurácia satisfatória para a suspeição de malformações fetais. Não há recomendação para solicitar US morfológica de rotina, sendo considerado um exame complementar na avaliação de suspeita de anomalia fetal, com base em história e exame físico detalhados realizados a cada consulta do acompanhamento pré-natal e de acordo com a suspeição em exames laboratoriais ou ultrassonografia obstétrica habitual [4].

A avaliação obstétrica, realizada em cada uma das consultas de pré-natal, inclui a palpação obstétrica, medida da altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais através de aparelho sonar a partir das 12 semanas de gestação. Esses parâmetros são base para o acompanhamento do crescimento fetal, sendo uma medida de baixo custo e usada amplamente, com taxa de sensibilidade de até 86% para a detecção de restrição do crescimento fetal. Uma discrepância dessas medidas é indicativo para a realização de ultrassonografia obstétrica [5], por suspeita de comprometimento no desenvolvimento fetal, como no caso das malformações. Nesse momento, a ultrassonografia morfológica se enquadra como o exame complementar na avaliação dessa suspeita.

A partir da identificação das alterações cardíacas pela ultrassonografia morfológica, e tendo em vista que os profissionais envolvidos na assistência de gestantes participam como figuras importantes na dinâmica da Cardiologia Fetal, deve-se assegurar o encaminhamento de fetos com cardiopatia congênita identificada para os centros de referência já existentes, mantendo o cuidado compartilhado entre APS e Rede de Atenção Especializada, visto que o atendimento ficará sempre interligado entre os níveis de atenção.

O documento da Diretriz [2] ainda sugere que, caso a cardiopatia tenha sido rastreada em cidade que não disponha de serviço especializado, seja encaminhada para o centro especializado mais próximo, seguindo a recomendação da Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, do Ministério da Saúde, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, e o Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, publicado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, em maio de 2022 [6].

Cabe salientar que a Gestação de Alto Risco é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe, do feto ou do recém nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”. Nos centros de referência, o especialista deverá, então, definir se a cardiopatia diagnosticada intraútero necessita e preenche critérios que justifiquem o manejo por intervenção intrauterina, ou se a terapêutica deve ser instituída no período pós-natal imediato, sugerindo qual o encaminhamento necessário para tal.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



O estado de Santa Catarina conta, ainda, com o serviço de matriciamento no telessaúde/SC, que também auxilia e dá o suporte para o profissional da APS com o intuito de esclarecer eventuais dúvidas e situações que necessitem de avaliação/ opinião do especialista.

Dessa forma, por não encontrar evidências científicas suficientes que suportem a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal como método de rastreamento de cardiopatias congênitas em gestantes de risco habitual no Estado de Santa Catarina, nos posicionamos contrários ao teor do Projeto de Lei nº 0283.4/2021.

Respeitosamente,

[assinatura digitalmente]

Jane Laner Cardoso

Diretora de Atenção Primária à Saúde
(DAPS)

[assinatura digitalmente]

Carmem Regina Delziovo

Superintendente de Planejamento em
Saúde (SPS)

[assinatura digitalmente]

Aline Pallaoro Garcia

Técnica da Coordenação de Qualificação Profissional - DAPS



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Referências:

1. World Health Organization. Congenital anomalies, 2016. In: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>. Acessado em Junho 27, 2022.
2. Pedra, SRFF et al. Diretriz Brasileira de Cardiologia Fetal – 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(5):600-648
3. Copel, J. **Congenital heart disease: Prenatal screening, diagnosis, and management**. In: Wilkins-Haug, L; Levine D, ed. UpToDate, 2022. https://www.uptodate.com/contents/congenital-heart-disease-prenatal-screening-diagnosis-and-management?search=Cardiopat%C3%A1a%20triagem%20pr%C3%A9-natal.%20diag%C3%B3stico%20e%20tratamento&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1. Acessado em Junho 27, 2022.
4. GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2v
5. DUNCAN, Bruce B. **Medicina Ambulatorial - Condutas na Atenção Primária baseada em Evidências**. Porto Alegre: ARTMED, 2022, 2v
6. Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, 2022.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **LL2020AY**



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

- ✓ **ALINE PALLAORO GARCIA** (CPF: 065.XXX.049-XX) em 28/06/2022 às 16:04:01
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/11/2021 - 16:10:15 e válido até 03/11/2121 - 16:10:15.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JANE LANER CARDOSO** (CPF: 377.XXX.500-XX) em 28/06/2022 às 17:39:00
Emitido por: "SGP-e", emitido em 27/03/2020 - 17:53:15 e válido até 27/03/2120 - 17:53:15.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 28/06/2022 às 20:57:27
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMzM4XzEwMzQyXzlwMjJfTEwyMDIwQVlk=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010338/2022** e o código **LL2020AY** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



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



INFORMAÇÕES

Processo: SCC 10338/2022

Interessado: Diretoria de Assuntos Legislativos da Casa Civil

Assunto: Consulta – Projeto de Lei nº 0283.4/2021

Senhor Consultor,

Trata-se do ofício nº 702/CC-DIAL-GEMAT, que solicita exame e a emissão de parecer a respeito do Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que “Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências”, oriundo da Comissão de Finanças e Tributação da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

Tendo em vista a pertinência temática, os autos tramitaram pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde vinculada a Superintendência de Planejamento em Saúde – SPS, que juntaram aos autos o Parecer nº 26/2022 (fls. 3/6)

É o relatório necessário.

Gabriela Marques da Silveira
Consultoria Jurídica



Assinaturas do documento



Código para verificação: **K5W38D1U**



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



GABRIELA MARQUES DA SILVEIRA (CPF: 055.XXX.269-XX) em 29/06/2022 às 14:14:06

Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/01/2022 - 14:57:39 e válido até 03/01/2122 - 14:57:39.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMzM4XzEwMzQyXzlwMjJfSzVXMzhEMVU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010338/2022** e o código **K5W38D1U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



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



PARECER Nº 1138/2022/SES/COJUR/CONS

Processo: SCC 10338/2022

Interessado: Diretoria de Assuntos Legislativos da Casa Civil

Ementa: Projeto de Lei nº 0283.4/2021, que "Institui a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal no Estado de Santa Catarina e dá outras providências", oriundo da Comissão de Finanças e Tributação da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC). Ao GABS.

RELATÓRIO

Adoto como relatório o teor constante no documento "informações" (p. 07), subscrita pela servidora Gabriela Marques da Silveira.

FUNDAMENTAÇÃO

Inicialmente, cumpre destacar que, conforme os arts. 17 e 18, do Decreto nº 2.382/2014, compete a esta Pasta, quando solicitada a se manifestar pela Secretaria de Estado Casa Civil (SCC), apreciar os Projetos de Leis que em sua matéria apresentem repercussão na área da saúde.

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

- I – à PGE, quanto à legalidade e constitucionalidade;
- II – às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da administração pública estadual, quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público; e**
- III – ao Poder Judiciário, ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), quando o autógrafo versar sobre matéria afeta às suas respectivas competências.

Art. 18. As respostas às consultas sobre autógrafos deverão:

- I – ser precisas, claras e objetivas;
 - II – conter indicativos explícitos de sanção ou veto;
 - III – ser elaboradas com base no que está disposto no autógrafo;
 - IV – se abster de sugerir modificações no seu texto;
 - V – ser respondidas no prazo de 5 (cinco) dias úteis; e
 - VI – observar, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.
- Parágrafo único. Na hipótese de indicativo de veto parcial, este deverá recair sobre texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea. (Grifado)

A respeito do procedimento o artigo 6º, do Decreto nº 2.382/2014, dispõe:

Art. 6º Compete aos órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais do Sistema de Atos do Processo Legislativo: [...]

- V – analisar e coordenar a elaboração dos instrumentos relativos a anteprojetos de lei, medida provisória e decreto, resposta a diligências, pedidos de informação, moções, requerimentos, indicações, e a solicitações oriundas da ALESC;



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



O mesmo instrumento normativo esclarece que cabe à Casa Civil – CC, por meio da Diretoria de Assuntos Legislativos – DIAL, a intermediação entre Executivo e Legislativo:

Art. 24 Todo o relacionamento entre os Poderes Executivo e Legislativo estaduais referente aos atos do processo legislativo deverá ser realizado pelo titular da SCC ou, por delegação, pelo Diretor de Assuntos Legislativos.

Por fim, cabe esclarecer que as diligências solicitadas por parlamentares deverão cumprir a seguinte rotina:

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 ou aos órgãos especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias ou órgãos considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias.

§ 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 proponente, nos pedidos que envolverem matéria jurídica, aplicando-se, no que couber, o disposto no art. 8º deste Decreto; e

III – ser apresentada em meio físico mediante a juntada dos documentos que a integram ao ofício encaminhado pela GEMAT, observado, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.

§ 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.

Dito isso, cabe transcrever o PL em análise:

Art. 1º. Institui, a obrigatoriedade da realização de Exame de Ecocardiograma Fetal nos exames do pré-natal da gestante e na rotina das maternidades públicas e privada, no Estado de Santa Catarina.

§1º. Havendo a suspeita de malformações, no nascituro, a gestante é encaminhada para a realização do ecocardiograma fetal.

§2º. O exame de ecocardiograma fetal, que trata o “caput”, deste artigo, será realizado na triagem pré-natal, no nascituro, para a identificação de defeitos cardíacos congênitos.

§3º. Uma vez identificada a existência de cardiopatia congênita, na fase pré-natal, deve ser feito monitoramento do nascituro, de forma continuada e, com até 7(sete) dias, após o seu nascimento, será encaminhado para a cirurgia.

Art. 2º. Esta Lei tem por finalidade os seguintes objetivos:

I – promover o diagnóstico e a intervenção precoce nos casos de cardiopatia congênita;

II – desenvolver ações de Atenção Básica em parceria com a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), nos casos de cardiopatia congênita crítica;



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



III – instituir ações de monitoramento contínuo para o nascituro com diagnóstico confirmado de cardiopatia congênita, oportunizando a imediata cirurgia após o seu nascimento;

IV – possibilitar que a família prepare-se para a nova vida que vai nascer, considerando necessidades especiais, tanto materiais quanto emocionais;

V – possibilitar a organização a logística do nascimento, tais como:

a) vagas na maternidade mais adequada;

b) equipe de prontidão;

c) medicação especial;

d) antecipação dos sintomas cardíacos, evitando que eles se manifestem.

VI – ajudar a gestante a se preparar emocionalmente para o nascimento de uma criança com defeito no coração.

Art. 3°. Fica garantida a realização do referido exame em todas as unidades de saúde públicas ou privadas, credenciadas ao Sistema Único de Saúde-SUS, que atendam ao público-alvo.

Art. 4°. As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão a cargo do Poder Executivo Estadual, suplementado, se necessário.

Art. 5°. Esta Lei entra em vigor, 120 dias, após a data de sua publicação.

Depreende-se da justificativa do parlamentar proponente que “É fato que o Brasil não conta com hospitais especializados em tratamento de cardiopatia congênita, e a transferência de bebês por meio do sistema público é lenta e depende de vagas, que nem sempre estão disponíveis. Por isso, é imprescindível, a detecção precoce, isto é, ainda na gestação, quando o bebê pode ser transferido “na barriga” da mãe, protegido e de maneira segura. Daí, a importância do ecocardiograma fetal, pois, conforme aludido, identifica a cardiopatia congênita, no nascituro.”

Requerida, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde, vinculada a Superintendência de Planejamento em Saúde – SPS, trouxe aos autos Parecer nº 26/2022 (fls. 03/06), nos seguintes termos:

A Organização Mundial da Saúde define como malformação congênita todas as anomalias estruturais ou funcionais que se manifestam na vida intrauterina. O diagnóstico pode ser feito no período pré-natal, ao nascimento ou durante a infância (WHO2016). A incidência da cardiopatia congênita varia entre 6-12/1.000 nascidos vivos, correspondendo a alteração congênita mais comum e uma das principais causas de morbidade dessas crianças, sendo responsáveis por 3 a 5% das mortes no período neonatal. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa condição aumentam de acordo com a história familiar, condições maternas e fetais. [1]¹.

Embora seja quase intuitivo que a detecção pré-natal das cardiopatias melhore os resultados perinatais, não tem sido fácil provar cientificamente esta impressão, por conta da dificuldade de comparação entre os grupos com diagnóstico pré e pós-natal, que apresentam características clínicas distintas. O grupo com diagnóstico pré-natal apresenta, muitas vezes, óbito fetal ou neonatal precoce (antes mesmo da intervenção cirúrgica), uma vez que apresentam malformações cardíacas muito mais graves, resultando em mortalidade global mais alta. Por outro lado, o grupo dos bebês que obtém diagnóstico pós-natal – e sobrevive ao período fetal e neonatal precoce – demonstra vantagem constitucional para a sobrevivência, apresentando maiores taxas de sucesso na intervenção cirúrgica [2]².

¹World Health Organization. Congenital anomalies, 2016. In:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>. Acessado em Junho 27,2022.

²Pedra, SRFF et al. Diretriz Brasileira de Cardiologia Fetal – 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(5):600-648



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



A Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia, de 2019, admite que a realização da ecocardiografia fetal especializada em todas as gestantes é utópica e não adotada como política de saúde nem mesmo nos países desenvolvidos [2].

Sociedades internacionais de especialistas sugerem a realização de ecocardiografia fetal nos casos de maior risco para doença cardíaca congênita em relação ao que seria esperado para a população em geral. As principais indicações, nesse caso, incluem: doenças maternas prévias à gestação ou diagnosticadas no primeiro trimestre, uso materno de determinados medicamentos com potenciais teratógenos cardíacos, gêmeos monocoriônicos, gravidez concebida por tecnologia de reprodução assistida, alterações específicas em exame de ultrassom obstétrico padrão, taquicardia/ bradicardia fetal ou ritmo cardíaco irregular frequente ou persistente em exame físico realizado nas consultas de pré natal de rotina [3]³.

As recomendações atuais para o acompanhamento do pré natal de rotina – realizado na APS (Atenção Primária à Saúde) – orientam a realização de ultrassonografia (US) obstétrica no momento em que possa acrescentar informações oportunas com o máximo de fidedignidade. A ultrassonografia realizada entre 18 e 20 semanas de gestação possui curácia satisfatória para a suspeição de malformações fetais. Não há recomendação para solicitar US morfológica de rotina, sendo considerado um exame complementar na avaliação de suspeita de anomalia fetal, com base em história e exame físico detalhados realizados a cada consulta do acompanhamento pré-natal e de acordo com a suspeição em exames laboratoriais ou ultrassonografia obstétrica habitual [4]⁴.

A avaliação obstétrica, realizada em cada uma das consultas de pré-natal, inclui apalpação obstétrica, medida da altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais através de aparelho sonar a partir das 12 semanas de gestação. Esses parâmetros são base para o acompanhamento do crescimento fetal, sendo uma medida de baixo custo e usada amplamente, com taxa de sensibilidade de até 86% para a detecção de restrição do crescimento fetal. Uma discrepância dessas medidas é indicativo para a realização de ultrassonografia obstétrica [5]⁵, por suspeita de comprometimento no desenvolvimento fetal, como no caso das malformações. Nesse momento, a ultrassonografia morfológicas e enquadra como o exame complementar na avaliação dessa suspeita.

A partir da identificação das alterações cardíacas pela ultrassonografia morfológica, e tendo em vista que os profissionais envolvidos na assistência de gestantes participam como figuras importantes na dinâmica da Cardiologia Fetal, deve-se assegurar o encaminhamento de fetos com cardiopatia congênita identificada para os centros de referência já existentes, mantendo o cuidado compartilhado entre APS e Rede de Atenção Especializada, visto que o atendimento ficará sempre interligado entre os níveis de atenção.

³Copel, J. Congenital heart disease: Prenatal screening, diagnosis, and management. In: Wilkins-Haug, L; Levine D, ed. UpToDate, 2022.

https://www.uptodate.com/contents/congenital-heart-disease-prenatal-screening-diagnosis-and-management?search=Cardiopatia%20cong%C3%AAnita:%20triagem%20pr%C3%A9-natal,%20diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1. Acessado em Junho 27, 2022.

⁴GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2v

⁵DUNCAN, Bruce B. Medicina Ambulatorial – Condutas na Atenção Primária baseada em Evidências. Porto Alegre: ARTMED, 2022, 2v



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



O documento da Diretriz [2] ainda sugere que, caso a cardiopatia tenha sido rastreada em cidade que não disponha de serviço especializado, seja encaminhada para o centro especializado mais próximo, seguindo a recomendação da Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, do Ministério da Saúde, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, e o Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, publicado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, em maio de 2022 [6]⁶.

Cabe salientar que a Gesta o de Alto Risco é "aquela na qual a vida ou a saúde da mãe, do feto ou do recém nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada". Nos centros de referência, o especialista deverá, então, definir se a cardiopatia diagnosticada intraútero necessita e preenche critérios que justifiquem o manejo por intervenção intrauterina, ou se a terapêutica deve ser instituída no período pós-natal imediato, sugerindo qual o encaminhamento necessário para tal.

O estado de Santa Catarina conta, ainda, com o serviço de matriciamento no telessaúde/SC, que também auxilia e d  o suporte para o profissional da APS com o intuito de esclarecer eventuais d vidas e situações que necessitem de avaliação/ opinião do especialista.

Dessa forma, por não encontrar evidências científicas suficientes que suportem a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma fetal com o método de rastreamento de cardiopatias cong nitas em gestantes de risco habitual no Estado de Santa Catarina, nos posicionamos contrários ao teor do Projeto de Lei n  0283.4/2021.

Assim, no tocante ao interesse público da propositura legislativa, tem-se que a manifestação da Diretoria de Atenção Primária a Saúde, atrelada à Superintendência de Planejamento em Saúde desta Pasta,   contrária ao Projeto de Lei supracitado.

CONCLUSÃO

Limitado ao exposto, consoante manifestação da área técnica desta SES, esta Consultoria Jurídica opina pela desnecessidade do Projeto de Lei Complementar n  0283.4/2021, nos termos da fundamentação.

É o parecer.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

THIAGO AGUIAR DE CARVALHO
Procurador do Estado

De acordo. Remeta-se os autos   SCC/DIAL.

ALDO BAPTISTA NETO
Secretário de Estado da Saúde

⁶Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, 2022.



Assinaturas do documento

Código para verificação: **MIE25P68**



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

- ✓ **THIAGO AGUIAR DE CARVALHO** (CPF: 843.XXX.903-XX) em 29/06/2022 às 14:18:40
Emitido por: "SGP-e", emitido em 20/03/2019 - 18:12:25 e válido até 20/03/2119 - 18:12:25.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 29/06/2022 às 18:28:00
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEwMzM4XzEwMzQyXzlwMjJfTUJFMjVQNjg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00010338/2022** e o código **MIE25P68** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



DEVOLUÇÃO

Após respondida a diligência, usando os atributos do Regimento Interno (Resolução nº 001/2019) em seu artigo 144, devolve-se o presente Processo Legislativo PL./0283.4/2021 para o Senhor Deputado Sargento Lima, para exarar relatório conforme prazo regimental.

Sala da Comissão, em 7 de julho de 2022


Rossana Maria Borges Espezin
Chefe de Secretaria