

EXCELENTÍSSIMO DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

DIRETÓRIO ESTADUAL DO PARTIDO TRABALHISTA BRASILEIRO - PTB, pessoa jurídica de direito privado, **partido político com representação na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo** (doc. 1) com sede na Av. 09 de Julho, 4.079, Jardim Paulista, São Paulo (SP), CEP 01407-200, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 47.828.298/0001-96, neste ato representado por seu Presidente (doc. 2), **ANTÔNIO CARLOS DE CAMPOS MACHADO**, brasileiro, deputado estadual, portador da Cédula de Identidade com Registro Geral nº 2.421.338, inscrito no CPF sob o nº 035.467.488-91, domiciliado à Avenida Pedro Álvares Cabral nº 201, 3º andar, sala 3029/3030, Ibirapuera, São Paulo (SP), por seus advogados (procuração anexa), respeitosamente vem à presença de Vossa Excelência para, nos termos dos artigos 125, §2º da Constituição Federal; 74, XI e 90 e seguintes da Constituição Estadual de São Paulo e dos artigos 229 e seguintes do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça de São Paulo (aplicada, subsidiariamente, a Lei Federal de nº 9.868/99), para propor a presente

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE

COM PEDIDO DE MEDIDA CAUTELAR

objetivando a declaração de inconstitucionalidade *in totum* da Lei Estadual nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, pelos motivos abaixo expostos.

I – QUESTÕES PRELIMINARES

Antes que se adentre, efetivamente, no mérito da causa, a discutir, abstratamente, a legislação impugnada, cumpre ao Autor expor, sucintamente, as importantes questões preliminares desta Ação Direta.

A) O OBJETO DA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE:

Em primeiro, necessário apontar a esta E. Corte que a norma ora impugnada teve o seu texto publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOSP), na página 1 do volume 129, nº 160, seção I, **na data de 24.08.2019** (doc. 3), com a seguinte redação:

LEI Nº 17.137, DE 23 DE AGOSTO DE 2019

(Projeto de lei nº 435, de 2019, da Deputada JANAINA PASCHOAL – PSL)

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

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - A parturiente tem direito à cesariana a pedido, devendo ser respeitada em sua autonomia.

§ 1º - A cesariana a pedido da parturiente só será realizada a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, após ter a parturiente sido

conscientizada e informada acerca dos benefícios do parto normal e dos riscos de sucessivas cesarianas.

§ 2º - A decisão deverá ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão. § 3º - Na eventualidade de a opção da parturiente pela cesariana não ser observada, ficará o médico obrigado a registrar as razões em prontuário.

Artigo 2º - A parturiente que optar ter seu filho por parto normal, apresentando condições clínicas para tanto, também deverá ser respeitada em sua autonomia.

Parágrafo único - Garante-se à parturiente o direito à analgesia, não farmacológica e farmacológica.

Artigo 3º - Nas maternidades, nos hospitais que funcionam como maternidades e nas instituições afins, será afixada placa com os seguintes dizeres: "Constitui direito da parturiente escolher a via de parto, seja normal, seja cesariana (a partir de trinta e nove semanas de gestação)".

Artigo 4º - O médico sempre poderá, ao divergir da opção feita pela parturiente, encaminhá-la para outro profissional.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 23 de agosto de 2019.

JOÃO DORIA

JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA

Secretário da Saúde

RODRIGO GARCIA

Secretário de Governo

ANTONIO CARLOS RIZEQUE MALUFE

Secretário Executivo, respondendo pelo expediente da Casa Civil
Publicada na Assessoria Técnica da Casa Civil, em 23 de agosto de 2019.

É essa, portanto, a norma que se faz objeto da presente Ação Direta de Inconstitucionalidade, devidamente publicada e formalmente introduzida no ordenamento jurídico no último sábado, dia 24 p.p.

B) O CABIMENTO DA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE:

Apontado o objeto da presente ADI, faz-se mister, na sequência, indicar seu cabimento, estreito e bem delimitado em razão da importância desse instrumento judicial, tendo-se em conta que se busca, abstratamente, verificar a compatibilidade vertical entre a norma impugnada e a norma constitucional que lhe serve de parâmetro.

E, no presente caso, o cabimento da Ação Direta é inquestionável.

É literal a interpretação do artigo 125, §2º da Constituição Federal¹, secundada e obrigatoriamente reproduzida pelo artigo 74, VI da Constituição do Estado de São Paulo², de que se faz cabível o

¹ Art. 125. Os Estados organizarão sua Justiça, observados os princípios estabelecidos nesta Constituição.

(...)

§ 2º Cabe aos Estados a instituição de representação de inconstitucionalidade de leis ou atos normativos estaduais ou municipais em face da Constituição Estadual, vedada a atribuição da legitimação para agir a um único órgão.

² **Artigo 74** - Compete ao Tribunal de Justiça, além das atribuições previstas nesta Constituição, processar e julgar originariamente:

(...)

VI - a representação de inconstitucionalidade de lei ou ato normativo estadual ou municipal, contestados em face desta Constituição, o pedido de intervenção em Município e ação de inconstitucionalidade por omissão, em face de preceito desta Constituição;

ajuizamento de representação de inconstitucionalidade de lei ou ato normativo estadual que seja contestado em face da Constituição Estadual, sendo exatamente essa a situação que se coloca diante desta Corte.

Afinal, no item II da presente petição, o que se verá é, precisamente, a demonstração da vulneração, pelo ato normativo aqui impugnado, de diversos preceitos constitucionais estaduais (alguns, inclusive, de reprodução obrigatória quanto à Constituição Federal de 1988), merecedora de apreciação e ponderada reflexão por parte deste Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Cabível, assim, a Ação Direta de Inconstitucionalidade perante este E. Tribunal de Justiça de São Paulo.

C) A LEGITIMIDADE ATIVA DO PROPONENTE DA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE:

Por fim, mas não menos importante, é relevante apontar a esta Corte a plena legitimidade do Partido Autor para o válido ajuizamento desta ação constitucional.

Nos termos do artigo 90, VI da Constituição Estadual, assim como prevê o artigo 103, VIII da Constituição Federal, o Partido Político é legitimado para a propositura da ação direta de inconstitucionalidade perante o órgão judicial responsável pelo controle abstrato da constitucionalidade – neste caso, perante este Tribunal de Justiça.

Releva ainda apontar que, nos termos da remansosa jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, o Partido Político é considerado **legitimado universal** para o exercício do instrumento de controle, na medida em que o seu papel institucional já o autoriza a promover tal ação em qualquer hipótese, ficando dispensado, portanto, de justificar a pertinência temática de sua intervenção³.

Assim, comprovada a legitimidade do proponente e o cabimento da ação, bem como exposto o objeto da discussão, passa-se à exposição dos motivos pelos quais a legislação guerreada deve ser declarada **inconstitucional** pelo E. Tribunal de Justiça de São Paulo.

II – DA VIOLAÇÃO A DISPOSIÇÕES CONSTITUCIONAIS ESTADUAIS PELA NORMA IMPUGNADA:

A) INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL:

1 – O DESRESPEITO AO ARTIGO 19 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Conforme dispõe o art. 19 da Constituição do Estado São Paulo *“compete à Assembleia Legislativa, com sanção do Governador, **dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, ressalvadas as especificadas no art. 20, e especialmente sobre (...)**”*.

³ “Partido político. Ação direta. Legitimidade ativa. Inexigibilidade do vínculo de pertinência temática. Os partidos políticos, desde que possuam representação no Congresso Nacional, podem, em sede de controle abstrato, arguir, perante o STF, a inconstitucionalidade de atos normativos federais, estaduais ou distritais, independentemente de seu conteúdo material, eis que não incide sobre as agremiações partidárias a restrição jurisprudencial derivada do vínculo de pertinência temática.” (STF, ADI nº 1.407-MC, rel. Min. CELSO DE MELLO, DJe 24.11.2000).

O dispositivo determina que o Poder Legislativo do Estado de São Paulo não desborde do seu feixe de competência legislativa, quando editar normas jurídicas.

Em outros termos, “*todas as matérias de competência do Estado*”, a que se refere o art. 19 da Constituição Estadual, estão também explicitadas no art. 24 da Constituição Federal.

Sabe-se que compete concorrentemente à União e aos Estados legislarem sobre a saúde (art. 24, inciso XI, CF). À União, é reservada a edição de normas gerais sobre a saúde (art. 24, XI, § 1º CF); aos Estados, compete a edição de normas suplementares, editando normas específicas que detalhem a temática da saúde, atendendo às particularidades locais (art. 24, XI § 2º, CF).

A respeito disso, importante conceito de “*normas gerais*” estipulado por ANDRÉ RAMOS TAVARES⁴, à luz da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

"Haveria, portanto, no STF, duas concepções expressas acerca da norma geral. Para o Ministro Carlos Britto, a generalidade da norma decorreria de sua **(i) possível aplicação federativa uniforme**. Para o Ministro Carlos Velloso, uma norma seria geral em razão de sua **(ii) maior abstração, de sua semelhança aos princípios**. Note-se que o primeiro critério é mutável, e depende das circunstâncias fáticas e da

⁴TAVARES, ANDRÉ RAMOS. *Curso de direito constitucional*. 17 ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 921

realidade do país (para admitir-se algo como passível de uniformidade nacional), sendo o subjetivismo, aqui, grande. Já o segundo critério proposto é intrínseco ao objeto que se analisa, sendo menos suscetível a fortes variações".

Também nesse mesmo sentido, importante conceito de CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE MELLO⁵:

“Preceitos que podem ser aplicados uniformemente em todo país, por se adscreverem a aspectos nacionalmente indiferenciados, de tal sorte que repercutem com neutralidade, indiferentemente, em quaisquer de suas regiões ou localidades.”

No caso em análise, os dispositivos da Lei Estadual nº 17.137/2019 são normas que possuem **caráter geral**.

A ordem diretiva aos integrantes do Sistema Único de Saúde – qual seja, a de possibilitar à parturiente a opção pela cesariana, mesmo sem indicação médica, ou pelo parto normal – é passível de ser aplicada uniformemente em todo país, repercutindo com neutralidade em quaisquer regiões ou localidades. Logo, não pode ser exigida, com exclusividade, no Estado de São Paulo.

Veja-se que o Supremo Tribunal Federal, ao declarar leis estaduais inconstitucionais, sustentou que o objetivo da norma

⁵ MELLO, CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE. *Curso de Direito Administrativo*. 33. ed. São Paulo: Malheiros, p. 548

geral é o de traçar regras aptas a serem seguidas uniformemente em todo o território nacional:

“O alcance do caráter geral é que dá a razão por que se distribui competência concorrente nessa matéria, quando a Constituição atribui à União a competência para ditar normas de caráter geral sobre contratos. **É que a União é que deve ditar normas aplicáveis a todo o país, a fim de que um contrato não tenha particularidade normativa em determinado Estado, outra particularidade em Estado diverso, ou a possibilidade de os Estados estabelecerem normas diferentes sobre o mesmo tipo de contrato**” (STF, ADIn nº 1.007-7/PE, Voto Min. CEZAR PELUSO, rel. Min. EROS GRAU, DJ em 24.02.2006)

“**Norma geral, a princípio, é aquela que emite um comando passível de uma aplicabilidade federativamente uniforme**” (STF, ADIn 3.645-9/PR, Voto Min. CARLOS AYRES BRITTO, rel. Min. ELLEN GRACIE, DJ 1º.09.2006).

Para além disso, é de se notar que a norma estipula uma atuação médica diretiva acerca de um procedimento de ordem técnica. Trata-se, sem dúvidas, de um comando técnico e geral aos médicos integrantes do Sistema Único de Saúde quanto à condução de um procedimento cirúrgico, tal como é o parto via cesariana.

Não deve, portanto, ser considerada uma norma específica, aplicável exclusivamente a um Estado ou a outro.

Uma norma de cunho técnico, referente a como deve proceder o médico em relação ao parto, encontra-se localizada fora do âmbito de competência legislativa do Estado de São Paulo em relação à saúde.

Uma norma que preveja comportamento uniforme em todo o território nacional, não havendo particularidades regionais que justifiquem tratamento distinto em âmbito estadual, também está fora do âmbito de competência legislativa do Estado de São Paulo em relação à saúde.

Portanto, evidente que, no presente caso, a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo usurpou a competência da União Federal ao editar a Lei Estadual nº 17.137/19, em violação ao art. 19 da Constituição do Estado de São Paulo.

2 - O DESRESPEITO AO ARTIGO 25 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO:

O art. 25 da Constituição do Estado de São Paulo dispõe que: ***“nenhum projeto de lei que implique a criação ou o aumento de despesa pública será sancionado sem que dele conste a indicação dos recursos disponíveis, próprios para atender aos novos encargos”***.

Todo aumento de despesa pública deve ter dotação orçamentária específica e suficiente, ou, em se tratando de previsão genérica, deve estar ao menos acobertada entre as despesas realizadas e a realizar, não ultrapassando os limites estabelecidos no exercício, sendo esse um importante meio de garantir a saúde financeira do Estado.

É bem por isso que a Constituição do Estado de São Paulo prevê um processo legislativo em que a sanção do Poder Executivo ao projeto de lei está condicionada à demonstração da existência de recursos disponíveis para atender os novos encargos criados pelo projeto de lei.

No caso em análise, a sanção não poderia ter sido dada pelo Governador do Estado de São Paulo.

E isso porque não consta, no texto da norma impugnada, a indicação dos recursos disponíveis para atender ao aumento de despesa que será ocasionado ao se possibilitar que a parturiente opte por um procedimento cirúrgico ao invés de um procedimento natural.

O aumento de despesa é inegável!

Como bem lembrado pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, em parecer técnico contrário à aprovação da Lei Estadual nº 17.137/19, que será devidamente abordado na sequência (doc. 11), a cesariana é:

*“(...) uma **cirurgia de grande porte, complexa** e que envolve, como qualquer outra intervenção cirúrgica, procedimentos invasivos, tais como: jejum de no mínimo oito horas nas cirurgias eletivas, **tricotomia suprapúbica, desinfecção do abdome e coxas com degermantes, cateterismo vesical com sonda de Foley no 12 ou 14, administração de antibióticos profiláticos intravenosos**, que podem inclusive causar alergias, **indução anestésica** que pode anestésiar a mãe e a/o*

bebê; e o ato cirúrgico em si que envolve incisões a bisturi na parede abdominal, nos tecidos abaixo do tegumento e no próprio útero; ademais, muitas vezes é necessário incisão para romper a bolsa amniótica para que, na linguagem cirúrgica, possa se 'extrair' o concepto."

Nesse sentido, não há como negar o dispêndio de recursos públicos decorrentes do aparelhamento dos Hospitais Públicos e Maternidades, da utilização de materiais na execução de procedimentos cirúrgicos (tal como é a cesárea) e, por óbvio, da contratação de médicos e anestesistas.

Haverá novas despesas, e isso é **evidente!**

Tão evidente que o próprio legislador, na justificativa para o projeto de lei que originou a Lei Estadual nº 17.137/19 (doc. 4), o reconhece:

"Ainda que a aprovação da lei que ora se propõe implicasse algum aumento de despesas, haveria de ser compensado com os gastos que implica a morte de mães e filhos, bem como, no caso de crianças paralisadas pela anóxia (falta de oxigênio) a dependência dos recursos do estado por toda uma vida.

Se algum incremento de despesas haverá, por óbvio, será com a contratação de mais médicos anestesistas. No entanto, impossível que, por economia, o estado mais rico da federação siga torturando suas mulheres, no momento mais mágico de suas vidas."

A despeito disso, Lei Estadual nº 17.137/19 se limitou, em seu art. 5º, a fazer menção genérica ao orçamento: “*As despesas, decorrentes da execução desta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário*”.

Como se vê, não foram indicados quais os recursos financeiros que serão, efetivamente, utilizados para financiar o inegável aumento de despesas causado pelas mudanças exigidas pela nova Lei.

Não há sequer preocupação do texto legal com essa relevante questão, sendo tratada como se fosse absolutamente acessória ou de relevância secundária.

O procedimento cirúrgico da cesárea representa, de maneira evidente e mesmo reconhecida pelo próprio legislador, um incremento nos custos dos partos a serem realizado.

De rigor, portanto, a conclusão de que a sanção do Governador do Estado de São Paulo não poderia ter ocorrido.

Há de se reconhecer o vício de processo legislativo na sanção de um projeto de lei que resultará, muito provavelmente, em mais uma lei ineficaz, dada a inexistência de demonstração de que há recursos públicos para suprir os novos encargos criados.

Nesse cenário, e em tempos de crise econômico-financeira, o controle dos inconstitucionais excessos da atividade

financeira do Poder Público, assegurado ao E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, deve ser realizado com a atenção que o assunto demanda.

Por conseguinte, para que tutela constitucional ao equilíbrio fiscal do Estado de São Paulo não seja violada, é de rigor a declaração de inconstitucionalidade da Lei Estadual nº 17.137/19, também em razão da inobservância do art. 25 da Constituição do Estado.

B) INCONSTITUCIONALIDADE MATERIAL:

Mas não apenas formais são as questões que maculam a legislação estadual aqui impugnada.

Ainda que sejam elas razão suficiente para justificar a declaração de inconstitucionalidade em sede de controle concentrado, não se pode deixar de apontar as inconstitucionalidades materiais que o ato legislativo apresenta e que tornam impossível a sua manutenção no ordenamento jurídico estadual.

Para tanto, faz-se necessário observar o que determina a Constituição Estadual, em alguns pontos, no que concerne à saúde:

Artigo 219. A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único - Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:

1 - políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos;

2 - acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis;

3 - direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema;

4 - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde.

Artigo 220 - As ações e os serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

1 - AS NORMAS DE CARÁTER PROGRAMÁTICO E OS EFEITOS DA INCONSTITUCIONALIDADE

Ora, não parece haver dúvidas de que a saúde, como direito de todos e dever do Estado, se conforma em uma norma programática, que, na visão do festejado constitucionalista JOSÉ AFONSO DA SILVA, citando J. H. MEIRELLES TEIXEIRA⁶, se enquadra no seguinte conceito:

“(...) podemos conceber como programáticas aquelas normas constitucionais através das quais o constituinte, em vez de regular, direta e imediatamente, determinados interesses, limitou-se a traçar-lhes os princípios para serem cumpridos pelos seus órgãos (legislativos, executivos, jurisdicionais e administrativos), como programas de respectivas atividades, avisando à realização dos fins sociais do Estado.”

Nesse sentido, é possível verificar-se que a Constituição Estadual, a exemplo da matriz constitucional federal, estabeleceu, de maneira ampla, genérica e principiológica, as regras gerais para a questão da

⁶ SILVA, JOSÉ AFONSO DA. *Aplicabilidade das Normas Constitucionais*. 8 ed. – São Paulo: Malheiros, 2012, p. 135

saúde (direito social por excelência) no Estado, a serem desenvolvidas, como bem lembrado pelo Professor JOSÉ AFONSO, pelos órgãos públicos diversos - o Poder Legislativo **inclusive**.

Na lição de BALLADORE PALLIERI, lembrada e destacada pelo constitucionalista Professor JOSÉ AFONSO DA SILVA ⁷, a própria possibilidade de inconstitucionalidade das leis é efeito notável das normas constitucionais programáticas. E o exemplo dado pelo tradicional constitucionalista brasileiro não poderia ser melhor para a ilustração da inconstitucionalidade que aqui se sustenta.

Afirma o professor JOSÉ AFONSO ⁸, com nossos destaques, exemplificando a relação entre as normas programáticas e a constitucionalidade das leis:

Por exemplo, a Constituição Federal, no seu art. 7º, assegura aos trabalhadores os direitos ali enumerados, “além de outros que visem à melhoria de sua condição social. Esta última parte do dispositivo, como já salientamos, é de natureza programática, e, agora, podemos acrescentar que é daquelas que se limitam a indicar certo fim a atingir: melhoria da condição social do trabalhador. A respeito desses outros direitos que poderão ser outorgados aos trabalhadores **o legislador tem ampla discricionariedade, mas, assim mesmo, está condicionado ao**

⁷ ‘Prescrevem à legislação ordinária uma via a seguir; não conseguem constranger, juridicamente, o legislador a seguir naquela via, mas o compelem, quando nada, a não seguir outra diversa. Seria inconstitucional a lei que dispusesse de modo contrário a quanto a constituição comanda. E, além disso, uma vez dada execução à norma constitucional, o legislador ordinário não pode voltar atrás.’ (SILVA, JOSÉ AFONSO DA. *Op cit.*, p. 155).

⁸ SILVA, JOSÉ AFONSO DA. *Op cit.*, p. 156.

fim ali proposto – melhoria da condição social do trabalhador. **Qualquer providência do Poder Público**, específica ou geral, **que contravenha a esse fim é inválida e pode ser declarada sua inconstitucionalidade pelo juiz, sendo de notar que este também goza da discricionariedade no determinar o conteúdo finalístico daquela regra programática**, já que a Constituição não deu o sentido do que deva se entender por melhoria da condição social do trabalhador. O juiz a isso poderá chegar mediante interpretação da pauta de valor que lhe oferecem a ordem jurídica e, especialmente, os demais princípios programáticos e fundamentais inscritos na vigente Carta Magna.”

Ora, Excelências, como uma luva a questão se amolda ao quanto aqui exposto.

Afinal, a Constituição Estadual não diz, precisa, específica e objetivamente **como** o Estado deve agir no seu dever para com a saúde.

Mas o texto constitucional, sim, trata a respeito de direitos que se colocam, como se demonstrará, em sentido **contrário** ao que se pretendeu imprimir com a norma recentemente inserta no ordenamento jurídico.

Explica-se.

O item 1 do parágrafo único do artigo 219 da Constituição Estadual, aqui já reproduzido, estabelece como obrigação do

Estado a garantia do direito à saúde visando “à *redução do risco de doenças e outros agravos*”.

E a cuidadosa leitura do texto da norma impugnada, somada à demonstração de que as evidências técnico-científicas indicam a existência de riscos no parto cesariano permite verificar-se, como será feito no item 3, a inconstitucionalidade da Lei Estadual em tela.

Vejamos.

2 - AS EVIDÊNCIAS TÉCNICO-CIENTÍFICAS AMPLAMENTE DIVULGADAS NA MÍDIA E EM DOCUMENTOS CIENTÍFICOS ACERCA DOS POTENCIAIS RISCOS E DANOS DA CESÁREA:

Uma atenta leitura das recentes manifestações da comunidade médica, de enfermeiras, obstetras e demais profissionais da área permite, com tranquilidade, verificar-se que a sujeição da parturiente à cesariana **não é conduta que se coadune com a noção de ‘redução do risco de doenças e outros agravos’**.

Pelo contrário: a sujeição da parturiente ao procedimento da cesariana é a alternativa **mais arriscada** para a realização do parto e coloca a mulher e a criança em uma situação de maior risco do que relativamente ao parto normal, **em sentido diametralmente oposto ao que é proposto pelo texto da legislação.**

Enquanto o Estado de São Paulo, com tal legislação, busca incentivar o parto por cesariana (ao pretender indicar como única e simples opção da parturiente a realização do procedimento cirúrgico), no restante do mundo, o que se vê é, precisamente, o oposto!

A Organização Mundial da Saúde possui recomendações que caminham no sentido diametralmente **oposto** ao quanto pretendido pela legislação que aqui é impugnada (doc. 5)⁹:

Conclusões

Baseada nos dados atualmente disponíveis, e usando métodos aceitos internacionalmente para avaliar as evidências com técnicas analíticas adequadas, a OMS conclui que:

1. A cesárea é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês, porém apenas quando indicada por motivos médicos.
2. Ao nível populacional, taxas de cesárea maiores que 10% não estão associadas com redução de mortalidade materna e neonatal.
3. A cesárea pode causar complicações significativas e às vezes permanentes, assim como sequelas ou morte, especialmente em locais sem infraestrutura e/ou a capacidade de realizar cirurgias de forma segura e de tratar complicações pós-operatórias. Idealmente, uma cesárea deveria ser realizada apenas quando ela for necessária, do ponto de vista médico.
4. Os esforços devem se concentrar em garantir que cesáreas sejam feitas nos casos em que são necessárias, em vez de buscar atingir uma taxa específica de cesáreas.
5. Ainda não estão claros quais são os efeitos das taxas de cesáreas sobre outros desfechos além da mortalidade, tais como morbidade materna e perinatal, desfechos pediátricos e bem-estar social ou psicológico. São necessários mais estudos para entender quais são os efeitos imediatos e a longo prazo da cesárea sobre a saúde.

A UNICEF (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA), por sua vez, da mesma maneira analisou a questão¹⁰, e

⁹ Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?jsessionid=8D1DDD2DA786E5B926C5A8CDC0F950FE?sequence=3. Acesso em 25/08/2019 às 8h00.

¹⁰ Disponível em <https://nacoesunidas.org/unicef-alerta-para-elevado-numero-de-cesarianas-no-brasil/>. Acesso em 25/08/2019, às 07h42

demonstrou preocupação com o elevado número de cesarianas no Brasil – diferentemente do quanto se percebe da leitura da norma impugnada:



UNICEF alerta para elevado número de cesarianas no Brasil

Publicado em 20/04/2017 Atualizado em 20/04/2017

TAMANHO DA LETRA + -



O elevado número de cesarianas no país coloca o Brasil em segundo lugar no mundo em

Já no Brasil, vejam Vossas Excelências que a ANS, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, possui um projeto, chamado “Projeto Parto Adequado”, em parceria com o HOSPITAL ALBERT EINSTEIN e com o INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT, voltado, justamente, para **reduzir o percentual de cesarianas sem indicação clínica** na saúde suplementar¹¹:

Projeto Parto Adequado

O projeto Parto Adequado, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), com o apoio do Ministério da Saúde, tem o objetivo de identificar modelos inovadores e viáveis de atenção ao parto e nascimento, que valorizem o parto normal e reduzam o percentual de cesarianas sem indicação clínica na saúde suplementar. Essa iniciativa visa ainda a oferecer às mulheres e aos bebês o cuidado certo, na hora certa, ao longo da gestação, durante todo o trabalho de parto e pós parto, considerando a estrutura e o preparo da equipe



¹¹ Disponível em <http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-parto-adequado>. Acesso em 25/08/2019, às 01h25.

A Agência Reguladora liberou uma cartilha (doc. 6), disponível no <http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-parto-adequado>, em que demonstra, em dados do ano de 2015, o número excessivo de cesarianas ocorridas na rede de saúde suplementar em comparação com o parto normal:

GRÁFICO 1 - TAXAS DE PARTOS NORMAIS E CESÁREAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR



Fonte: Sistema de Informações de Produtos – SIP/ANS – 2015.

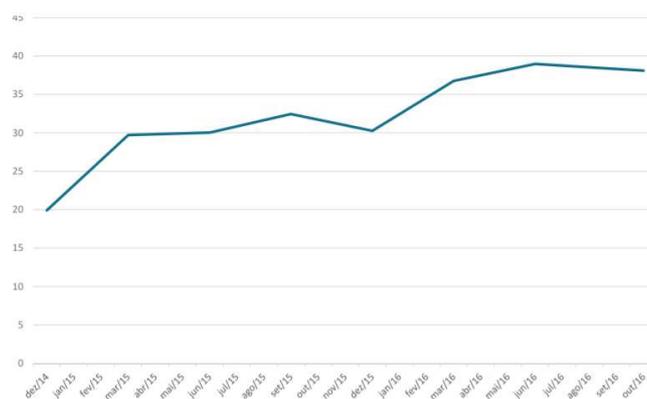
E assim se afirma naquele documento (com nossos destaques):

“O excesso de cesarianas configura-se como um problema de saúde pública, em curto prazo associado ao aumento da morbimortalidade materna e neonatal (CLARK; MILLER; BELFORT, 2009) e com possível impacto, em longo prazo, no desenvolvimento de doenças crônicas. Dentre as consequências deletérias de altas taxas de cesarianas

desnecessárias, podem ser destacados a majoração dos **riscos a que se expõem as mães e bebês e os prejuízos econômicos decorrentes.**”

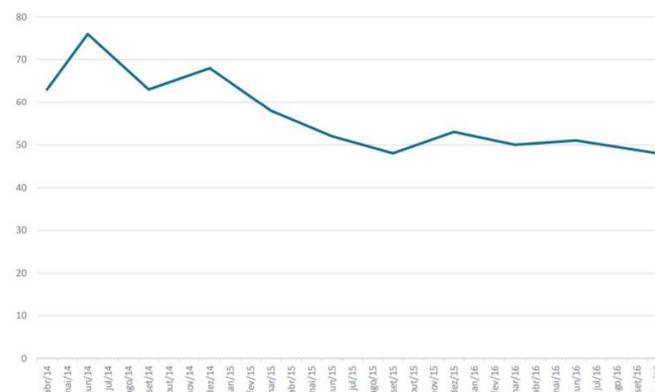
O programa entabulado pela ANS junto a hospitais que se habilitaram como participantes do projeto demonstrou, já no seu início, que pode existir uma correlação considerável entre o estímulo e a realização de partos naturais com a diminuição da admissão de recém-nascidos nas UTIs neo-natais, além dos demais cuidados e melhorias proporcionados para a saúde das mães e dos bebês:

GRÁFICO 2 - PARTOS VAGINAIS NA POPULAÇÃO PILOTO DOS HOSPITAIS PARTICIPANTES DO PROJETO PARTO ADEQUADO



Fonte: IHI – extranet, 2016.

GRÁFICO 3 - REDUÇÃO DE ADMISSÕES EM UTI NEONATAL EM 25% EM 12 HOSPITAIS



Mas a análise não se restringe à ANS.

Demonstra-se a este E. Tribunal de Justiça que o **Ministério Público Federal**, por sua vez, atuando junto ao Tribunal Regional Federal da 3ª Região, **impetrou**, em 2010, **Ação Civil Pública** (ACP nº 0017488-30.2010.4.03.6100) em que visava, justamente, *“a regulamentação dos serviços obstétricos realizados por consultórios médicos e hospitais privados no país, onde a taxa de cesáreas chega a 90%.”*¹², sendo que a matéria tornou-se objeto, muito recentemente, inclusive de Audiência Pública convocada pela sempre entusiasta da participação ativa do cidadão na solução das controvérsias, Desembargadora Federal CONSUELO YOSHIDA.

Em primeira instância a questão foi sentenciada de maneira favorável ao Ministério Público Federal (doc. 7), com a determinação de adoção de medidas e criação de instrumentos **voltados ao estímulo da realização do parto normal.**

E não é só!

Além desses, incontáveis outros agentes, públicos e privados, possuem trabalhos realizados exatamente no sentido dessa conscientização.

¹² Disponível em <http://www.mpf.mp.br/regiao3/sala-de-imprensa/noticias-r3/alta-taxa-de-cesareas-no-brasil-e-tema-de-audiencia-publica>. Acesso em 25/08/2019, às 2h20.

Tome-se por exemplo a matéria lançada no site do **Senado Federal** (doc. 8)¹³:

Especialistas apontam epidemia de cesarianas no Brasil

Aline Guedes | 28/08/2018, 10h16 – ATUALIZADO EM 03/09/2018, 14h20



Trecho da matéria assim afirma:

“Roseli [Nomura, da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia] afirmou que **a cesariana ajuda a salvar vidas**, como **nos casos em que há risco de hemorragia ou quando a placenta está obstruindo a saída do útero**, por exemplo. Quando a mulher opta pela cesariana por fatores como medo ou dor, a médica aponta que programas de preparo para o parto e a indicação de medicamentos podem ajudar.

— O treinamento para o enfrentamento dos medos e da insegurança **ajuda a evitar a indicação da cesárea sem real necessidade** — ressaltou.”

¹³ Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas>. Acesso em 25/08/2019, às 3h25.

A Revista Veja, por sua vez, lançou cuidadosa matéria jornalística respeito da questão¹⁴ (doc. 9):

Saúde

Cesariana: por que ela é uma epidemia no Brasil

No último alerta da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre os países que fazem cesarianas em excesso, o Brasil aparece como o único lugar do mundo com mais da metade dos nascimentos feitos por esse método: 53,7%. Especialistas consultados pelo site de VEJA revelam que a razão por trás disso é um sistema de atenção ao parto construído ao longo de três décadas e explicam o que pode - e deve - ser feito para mudar esse quadro

Por **Rita Lolita**
© 24 maio 2016, 16h29 - Publicado em 19 abr 2015, 11h21



Diversos outros veículos de comunicação e órgãos no mesmo sentido se manifestam.

E, diante de tudo isso, o Estado de São Paulo, na contramão das políticas públicas voltadas à matéria - tema que será adiante abordado -, pretende estimular, por via legislativa, a realização dos partos via cesariana?!

Não parece haver coerência, com o devido respeito, entre a nova norma estadual bandeirante e todo o restante da normatização da matéria no País.

¹⁴ Disponível em <https://veja.abril.com.br/saude/cesariana-por-que-ela-e-uma-epidemia-no-brasil/#respond>. Acesso em 25/08/2019, às 7h02.

3 - POLÍTICAS PÚBLICAS, CIDADANIA, O INEXPLICÁVEL REGIME DE TRAMITAÇÃO URGENTE DO PROJETO DE LEI E A CONSEQUENTE INCONSTITUCIONALIDADE DA LEI ESTADUAL Nº 17.137/2019:

A participação de órgãos tais como a ANS e o Ministério Público Federal, mesmo de órgãos internacionais como a OMS, demonstra que a questão supera qualquer discussão ideológica ou partidária, e se vincula a importantes pontos interconectados com preceitos de **cidadania** que passam, por exemplo, pela análise e discussão técnica a respeito das taxas de mortalidade **materna e neonatal** dos envolvidos na realização dos partos naturais e das cesarianas.

Não se trata, Excelências, de uma discussão que possa ser travada de maneira atécnica e apartada daqueles diretamente envolvidos na questão, **mesmo porque está inegavelmente contida no âmbito das políticas públicas**, que, por natureza, **desafiam a participação de todos** (Estado e cidadãos).

Como visto, a análise da norma constitucional pelo corte de sua eficácia, tal como concretizado por JOSÉ AFONSO DA SILVA, levou a doutrina constitucional à concepção de que a norma programática demanda **ações e atividades** que partam dos mais diversos agentes - o Poder Executivo, Judiciário e, sim, o Poder Legislativo - e envolvam os próprios cidadãos que são os destinatários diretos da norma, para que sejam concretizados os fins sociais a que se destinam os direitos constitucionalmente previstos.

E o desenvolvimento das teorias daí decorrentes culminou no aprofundado estudo acerca das **políticas públicas**, importante instrumento da efetivação dos direitos contidos em normas programáticas.

Sobre o assunto, nada mais esclarecedor do que as palavras de MARIA PAULA DALLARI BUCCI¹⁵, um das maiores autoridades sobre o assunto no Brasil (com nossos destaques):

“Política pública é o **programa de ação governamental que resulta de um processo** ou conjunto de processos juridicamente regulados – processo eleitoral, **processo de planejamento**, processo de governo, **processo orçamentário**, **processo legislativo**, processo administrativo, **processo judicial** – visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.”

Ora, e não se pode deixar de apontar que, neste conjunto de processos descrito por BUCCI, a **participação dos cidadãos e de representantes da sociedade civil é indispensável** para a concretização dos objetivos constitucionais maiores.

Afinal, já se entendeu que todos – Estado, cidadãos, entidades, órgãos etc – são responsáveis pela concretização daquilo

¹⁵ BUCCI, Maria Paula. O conceito de políticas públicas em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). *Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo: Editora Saraiva, 2006, p. 39.

que se coloca como objetivo de uma nação, em maior ou menor participação e na medida de suas condições.

Essa é a ideia trazida por GIANPAOLO POGGIO SMANIO em seu texto “*As dimensões da cidadania*”¹⁶, afirmando, com nossos destaques, que:

“Desta forma, **as novas dimensões do conceito de cidadania não podem prescindir da ideia de solidariedade**, para resgatar o seu sentido de participação política, bem como para a garantia da efetivação dos direitos fundamentais.

(...)

A solidariedade significa o caminho da participação dos cidadãos nas instituições do Estado e na ocupação dos espaços das instituições da sociedade civil, formando uma rede de **articulação entre Estado e sociedade.**”

Nesse sentido, indaga-se: qual foi a preocupação do legislador estadual com a participação social na formulação do texto normativo que impacta, claramente, uma questão maior, de política pública?

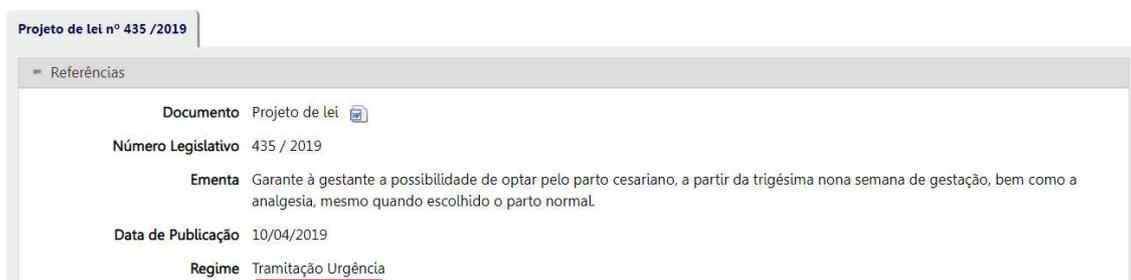
Houve, de fato, um cuidado legislativo para que a norma não atingisse em cheio uma questão tão relevante, intrincada e sensível, visivelmente contrariando políticas públicas de caráter nacional, que buscam precisamente o oposto?

¹⁶ SMANIO, GIANPAOLO POGGIO. *As Dimensões da Cidadania*. Revista da ESMP. Ano 2, p 13-23, janeiro/junho-2009.

Quais as entidades especializadas ouvidas pela Assembleia Legislativa sobre o assunto?

Qual a participação do cidadão nessa formulação que diretamente impacta uma política pública dessa natureza?

Tais questões se fazem necessárias na medida em que, inexplicavelmente, o Projeto de Lei que deu origem à legislação em questão tramitou em regime de **urgência** (!), como se vê do site da própria Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo¹⁷, sem passar por Comissões importantíssimas tais como a da Saúde e a da Defesa do Direito da Mulher.



Ao longo da tramitação, **diversos órgãos e entidades** se manifestaram, tanto em repúdio ao conteúdo do Projeto, quanto ao fato de tramitar sob o regime de urgência, impedindo assim a ampla discussão e a convocação de entidades especializadas para a participação no processo de formulação do texto legal.

¹⁷ Disponível em <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=1000262934&tipo=1&ano=2019>. Acesso em 25/08/2019, às 02h35.

Apenas para citar alguns, manifestaram-se nesses sentidos o Conselho Municipal de Saúde do Município de São Carlos, por seu presidente DENÍLSON APARECIDO TOCHIO; o Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos, por seu presidente OTHON MERCADANTE BECKER, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, por sua presidente Dra. RENATA ANDRÉA PIETRO PEREIRA VIANA e a Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP), por sua presidente ROSSANA PULCINELI VIEIRA FRANCISCO (doc. 10).

No curso do Projeto de Lei nº 435/2019, própria Defensoria Pública do Estado de São Paulo ofereceu Parecer Técnico (doc. 11), originado do esforço do Centro de Atendimento Multidisciplinar dos Núcleos Especializados de Proteção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEM), Infância e Juventude (NEIJ) e Defesa da Diversidade e da Igualdade Racial (NUDDIR), aprofundando sobremaneira a questão do ponto de vista técnico e jurídico.

Riquíssimo em informações e detalhes, o parecer merece detida análise. Entretanto, neste ponto da urgência, vale destacar a posição declinada pela Defensoria Pública (com os grifos no original):

“VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo Projeto de Lei que se proponha abordar tema tão relevante à vida e à saúde materno infantil, em área técnica especializada da Saúde, **precisa se amparar em estudos aprofundados, atualizados e com reconhecimento nacional e internacional, fundamentando suas justificativas em referências do meio científico e acadêmico na temática apresentada. Avaliamos, inicialmente, que esses cuidados não foram tomados nas justificativas apresentadas pelo Projeto de Lei.**

Sem essa premissa, **as propostas de tal Projeto podem representar retrocessos de conquistas importantes às Políticas Públicas na área técnica da Saúde Materno Infantil**, intensificando-se ainda mais o estímulo a cirurgias cesarianas no estado de São Paulo, onde tal procedimento obstétrico já atinge graus impressionantes em contraposição aos 10% a 15% recomendados pela OMS. Eventos adversos e consequências sérias precisam ser evitadas e não estimuladas, podendo haver **agravamento, caso tal Projeto seja implementado como está, com a piora do cenário obstétrico brasileiro que vimos já possuir índice altíssimo de mortes maternas e perdas gestacionais e neonatais** por má assistência; mortes estas, portanto, evitáveis.”

Da mesma maneira, o próprio Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres, nas pessoas de sua coordenadora a Defensora Pública PAULA SANT’ANNA MACHADO DE SOUZA e coordenadora auxiliar NALIDA COELHO MONTE oficiou à ALESP (doc. 12), apresentando a sua moção de repúdio ao Projeto de Lei nº 435/2019.

Tudo isso, Excelências, a fim de calcar e fundamentar a contundente afirmação que a presente Ação Direta faz com relação à norma estadual impugnada: **a Lei Estadual nº 17.137/2019 é inconstitucional – formal e materialmente incompatível com a Constituição Estadual.**

Ao estabelecer, de maneira aparentemente simplória e singela, a “opção” da parturiente pela cesariana, em seu artigo 1º, a Lei nº 17.137/19 ignora, por completo, toda a intrincada discussão que permeia o assunto.

Não apenas isso: a legislação em questão pretende equiparar o parto natural à cesárea, quando, conforme amplamente demonstrado, esses procedimentos **não podem ser tratados da mesma maneira.**

A cesárea, como ressaltado pela Defensoria Pública em seu parecer, é uma cirurgia de grande porte, que envolve **reconhecidos riscos à parturiente e à/ao bebê.**

E a disposição do item 1 do parágrafo único do artigo 219 da Constituição Estadual é clara nesse sentido:

Artigo 219 - A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único - Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:

1 - políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e **à redução do risco de doenças e outros agravos;**

As políticas públicas elaboradas para essa matéria em específico, no País, se voltam, como demonstrado, justamente para o oposto do que se pretende com a Lei impugnada, procurando formas e mecanismos de conscientização para os riscos que o procedimento cirúrgico cesariano oferece.

Não se refuta ou se ignora a importância da cesárea nesse contexto – jamais!

O que se refuta, sim, é um incentivo inconsequente, infundado e irresponsável a um procedimento que deveria ser a exceção, e não a regra.

Dessa forma, a simples e superficial promoção, pela Lei, de um procedimento que oferece **risco** à parturiente, da maneira como foi tratada, a macula por completo no que diz respeito à sua compatibilidade com o preceito constitucional estadual.

Da mesma maneira, não se pode ignorar a disposição do artigo 223, II, “e” da Constituição Estadual:

Artigo 223 - Compete ao sistema único de saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

II - a identificação e o controle dos **fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva**, mediante, especialmente, ações referentes à:

- a) vigilância sanitária;
- b) vigilância epidemiológica;
- c) saúde do trabalhador;
- d) saúde do idoso;
- e) **saúde da mulher**;

Nesse ponto, após a longa, mas necessária, exposição do tema, indaga-se: cuidou a legislação em questão, ao regulamentar questões diretamente vinculadas ao sistema único de saúde estadual, de atender à determinação constitucional de que o sistema único de saúde identifique e

controle os “*fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva*” da mulher?

Seria esse **atropelo legislativo**, essa urgência desenfreada, desmedida e inexplicada, essa legislação simplificada e surda aos reclamos de dezenas de órgãos e entidades especializada, compatível com o comando constitucional (doc. 13)?

A resposta é clara: a legislação estadual deixou, também nesse ponto, de obedecer à regra constitucional, cristalina que é a respeito da importância da identificação dos fatores determinantes e condicionantes à saúde coletiva – neste caso, das mulheres.

Tal ponto se faz, inclusive, claro como nunca ao se verificar o trâmite do procedimento legislativo, em que não foram ouvidas **quaisquer partes** que pudessem, de alguma maneira, contribuir com tal identificação.

Materialmente inconstitucional, portanto, a Legislação Estadual, pelos motivos supra expostos, no que diz respeito aos preceitos constitucionais estaduais insculpidos nos artigos 219, parágrafo único, item 1 e 223, II, “e” da Constituição Estadual.

III – DA NECESSÁRIA CONCESSÃO DE MEDIDA CAUTELAR:

O artigo 10 da Lei Federal nº 9.868/99, que subsidiariamente se aplica ao rito da presente Ação Direta por determinação do

artigo 229 do Regimento Interno desta Corte Estadual, estabelece a possibilidade do requerimento de medida cautelar em sede de controle concentrado de constitucionalidade.

Para tanto, tradicionalmente faz-se necessária a demonstração do preenchimento dos requisitos do *periculum in mora* e do *fumus boni iuris*.

E tais requisitos indubitavelmente se fazem presentes e autorizam a concessão da medida cautelar.

A presença do *fumus boni iuris* é perceptível quando se verifica a patente demonstração da violação dos dispositivos constitucionais em questão (arts. 19, 25, 219, parágrafo único, 1 e 223, II, “e” da Constituição Estadual de São Paulo), lesados e feridos de morte pela legislação estadual impugnada *in totum*, tendo os motivos, um a um, sido deduzidos nos tópicos A e B do item II da presente Ação Direta.

Por sua vez, o *periculum in mora* se extrai do fato de que, demonstrado o risco existente na promoção e incentivo a uma prática cirúrgica de risco sem que isso tenha sido devidamente debatido entre os principais agentes nela envolvidos, a permissão da concretização desse incentivo se afigura potencialmente lesiva à sociedade, já que envolve riscos cirúrgicos a parturientes e seus bebês, e tudo **sem que sequer tenha a legislação em tela se preocupado com questões tais como infraestrutura, contratação de médicos, enfermeiros, obstetras, fisioterapeutas e tantos outros profissionais que obviamente se farão necessários para a sua concretização.**

Nesse sentido, é de rigor a **suspensão dos efeitos da norma questionada** até o final julgamento desta Ação Direta, mediante a concessão da medida cautelar aqui requerida.

IV – CONCLUSÃO:

Assim, diante do exposto, cumpre ao DIRETÓRIO ESTADUAL DO PARTIDO TRABALHISTA BRASILEIRO, requerer de Vossa Excelência:

- a) A concessão da medida cautelar, para suspender a eficácia do dispositivo questionado na forma subsidiária do art. 10 da Lei Federal nº 9.868/99;
- b) A notificação do Procurador-Geral do Estado, para, querendo, manifestar-se quanto ao mérito da ADI, nos termos da Lei Federal nº 9.868/99 e artigo 90, §2º da Constituição Estadual;
- c) A notificação do Procurador-Geral de Justiça para, querendo, manifestar-se quanto ao mérito da ADI, nos termos da Lei Federal nº 9.868/99 e artigo 90, §1º da Constituição Estadual;
- d) A notificação da **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO** para, querendo, manifestar-se quanto ao mérito da ADI, no prazo de 30 dias, nos termos da Lei Federal nº 9.868/99;

e) O julgamento de **PROCEDÊNCIA** do pedido de declaração de inconstitucionalidade formal e material formulado na presente Ação Direta de Inconstitucionalidade, para que seja **declarada inconstitucional in totum a Lei Estadual nº 17.137/2019;**

Atribui-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 para fins e efeitos de alçada.

Outrossim, requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente no nome do advogado FILIPE DA SILVA VIEIRA, inscrito na Seccional Paulista da Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 356.924, **sob pena de nulidade.**

Termos em que,

Pede deferimento.

São Paulo, 26 de agosto de 2019.

FILIPE DA SILVA VIEIRA
OAB/SP nº 356.924

FABIANO CHALITA
OAB/SP nº 373.501

GIOVANNA MICALI
Estagiária de Direito