



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

# PARECER N° 192, DE 2025-PLEN/SF

De PLENÁRIO, em substituição às Comissões, sobre o Projeto de Lei (PL) nº 2.501, de 2022, do Deputado Dr. Zacharias Calil, que *altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, para estabelecer a inclusão de informações sobre diabetes nos censos demográficos*; e sobre o PL nº 5.868, de 2025, do Senador Randolfe Rodrigues, que *dispõe sobre os direitos de pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e sobre ações voltadas à promoção de sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas*.

Relator: Senador **HUMBERTO COSTA**

## I – RELATÓRIO

Em análise o Projeto de Lei (PL) nº 2.501, de 2022, do Deputado Dr. Zacharias Calil, que *altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, para estabelecer a inclusão de informações sobre diabetes nos censos demográficos*; e o PL nº 5.868, de 2025, do Senador Randolfe Rodrigues, que *dispõe sobre os direitos de pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e sobre ações voltadas à promoção de sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas*.

O PL nº 2.501, de 2022, é composto de dois artigos. O art. 1º estabelece que a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, passa a vigorar acrescida de art. 2º-A, o qual determina que censos demográficos incluirão informações que subsidiem a formulação de políticas públicas direcionadas às pessoas com diabetes. O art. 2º, por sua vez, determina a vigência imediata da lei que resultar da proposição.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Em sua justificação, o autor destaca que

Segundo a 10<sup>a</sup> edição do Atlas do Diabetes, editado pela *International Diabetes Federation*, em 2021 havia no Brasil mais de 15,7 milhões de adultos com diabetes e ocorreram mais de 200 mil mortes relacionadas à doença. Como se vê, o diabetes constitui uma das questões de saúde pública mais graves ora enfrentadas, o que justifica a coleta de informações sobre a doença nos censos demográficos, com o intuito de subsidiar a formulação de políticas públicas relacionadas à sua prevenção, diagnóstico e tratamento.

Em 5 de dezembro de 2025, foi apresentado o Requerimento nº 915, de 2025, do Senador Randolfe Rodrigues, para tramitação conjunta com o PL nº 5.868, de 2025.

O PL nº 5.868, de 2025, é composto de dez artigos.

O art. 1º dispõe que a lei trata dos direitos das pessoas com *Diabetes Mellitus* tipo 1 (DM1) e de ações voltadas à promoção de sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Por sua vez, o art. 2º estabelece que o enquadramento da pessoa com DM1 como pessoa com deficiência, para quaisquer fins, deve observar os critérios previstos na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Já o art. 3º assegura às pessoas com DM1, independentemente de avaliação biopsicossocial, acesso universal a medicamentos, insumos, tecnologias assistivas, porte e uso de dispositivos de monitoramento e insulinoterapia, além de adaptações escolares e laborais, flexibilidade de horários, oferta de cardápios adequados e apoio psicossocial. O parágrafo único do dispositivo veda qualquer forma de discriminação decorrente da condição ou do uso dos insumos necessários ao tratamento.

Na sequência, o art. 4º garante aos pais ou responsáveis legais de pessoas com DM1 direitos como adaptação da jornada de trabalho, acesso a informações nutricionais escolares e apoio psicossocial.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Quanto ao art. 5º, o texto autoriza a inclusão, na Carteira de Identidade Nacional, de informações de saúde cuja divulgação possa preservar a saúde ou facilitar o exercício dos direitos previstos na lei.

O art. 6º, por sua vez, estabelece que o laudo médico que ateste o diagnóstico de DM1 terá validade indeterminada, seja emitido por profissional da rede pública ou privada.

Por seu turno, o art. 7º determina que o Poder Público promova campanhas de conscientização sobre o DM1, suas particularidades e os direitos assegurados às pessoas com a condição.

O art. 8º prevê sanções administrativas pelo descumprimento da lei, sem prejuízo das medidas cíveis e penais cabíveis.

O art. 9º aplica às pessoas com DM1 a proteção prevista no art. 7º, XII, da Lei nº 14.965, de 9 de setembro de 2024, que *dispõe sobre as normas gerais relativas a concursos públicos*.

Por fim, o art. 10, cláusula de vigência, fixa que a lei resultante da proposição entrará em vigor após 180 dias de sua publicação oficial.

Em sua justificação, o autor aponta que

O presente Projeto de Lei é resultado de uma construção coletiva rara e exemplar no processo legislativo brasileiro. Ele nasce da mobilização persistente da sociedade civil organizada – especialmente das mães pâncreas, que desempenham papel central no cuidado diária de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1. A força dessas mães, aliada às contribuições de associações de pessoas com DM1, profissionais de saúde, pesquisadores, juristas e especialistas, transformou vivências pessoais e desafios cotidianos em proposições concretas de política pública. Este projeto é, acima de tudo, fruto da resiliência das mães pâncreas e da população DM1, que demonstram como uma sociedade civil organizada é capaz de



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

produzir leis que dialogam diretamente com a realidade que vivem.

O PL nº 5.868, de 2025, foi distribuído à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa desta última. Em razão da apresentação do Requerimento nº 915, de 2025, do Senador Randolfe Rodrigues, que requer a tramitação conjunta da proposição com o PL nº 2.501, de 2022, a Secretaria-Geral da Mesa (SGM) expediu o Ofício nº 188/2025-SGM, por meio do qual determinou o encaminhamento da matéria à Subsecretaria de Coordenação Legislativa do Senado Federal (SLSF).

Em 8 de dezembro de 2025, foi apresentado o Requerimento nº 917, de 2025, dos Senadores Randolfe Rodrigues, Eliziane Gama e Weverton, de urgência na apreciação do PL nº 2.501, de 2022.

Foram apresentadas 13 emendas ao PL nº 5.868, de 2025, que serão especificadas e analisadas a seguir.

## II – ANÁLISE

Inicialmente, cumpre destacar que o diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) é uma doença crônica que acomete número expressivo de brasileiros. De acordo com estimativas de 2024 da *International Diabetes Federation* (IDF), o Brasil ocupa o 3º lugar em número de casos de DM1, o que evidencia a relevância epidemiológica dessa enfermidade e a necessidade de atenção contínua a esse relevante grupo populacional.

A doença pode se originar de duas formas: autoimune e idiopática. Na forma autoimune, mais frequente, o sistema imunológico passa a atacar as células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina – hormônio essencial para o controle da glicose no sangue. Essa resposta resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais, como infecções virais, alterações na microbiota intestinal e aspectos da alimentação, que podem desencadear a autoimunidade em pessoas predispostas. Já a forma idiopática, menos comum e observada com maior frequência em adultos, caracteriza-se pela destruição dessas células sem causa imunológica identificável.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Nesse sentido, a inclusão de informações sobre DM1 no Censo contribuiria para aprimorar o planejamento e a implementação de ações de apoio, especialmente considerando que o manejo da doença envolve múltiplas demandas cotidianas – medições frequentes de glicose, uso de insulina, adaptações alimentares e suporte institucional em escolas e ambientes de trabalho – além do risco de complicações agudas e crônicas. À semelhança do que motivou a obrigatoriedade de coleta de dados sobre pessoas com deficiência e TEA, a ausência de estatísticas oficiais sobre crianças, adolescentes e adultos com DM1 limita a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. A possibilidade de integrar esse recorte à principal pesquisa demográfica do País permitiria maior compreensão sobre o impacto social e funcional da doença, favorecendo a construção de estratégias governamentais orientadas pela realidade epidemiológica e pelas necessidades do grupo afetado.

Por sua vez, o PL nº 5.868, de 2025, insere-se no campo da proteção e defesa da saúde e nas atribuições do SUS, matérias compreendidas na competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal. A proposição também se relaciona à proteção de pessoas com deficiência e de crianças e adolescentes, temas sobre os quais a União detém competência para legislar, nos termos dos incisos XIV e XV do art. 24 da Constituição Federal. Assim, quanto aos aspectos formais, a iniciativa legislativa mostra-se adequada, não se identificando vícios de constitucionalidade, de técnica legislativa ou de juridicidade.

No que se refere ao mérito, a iniciativa fortalece o arcabouço normativo destinado a assegurar condições de equidade e proteção às pessoas com Diabetes Mellitus tipo 1, contemplando medidas que dialogam com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e da proteção à saúde.

O projeto reconhece as demandas específicas decorrentes do manejo cotidiano do DM1 – como o uso contínuo de dispositivos médicos, a necessidade de insumos e tecnologias assistivas, e as adaptações indispensáveis nos ambientes educacionais e laborais – e propõe instrumentos legais voltados a garantir que essas necessidades sejam atendidas sem discriminação. Tal enfoque é compatível com o modelo biopsicossocial adotado pela Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, e com o dever estatal de promover inclusão e participação plena na vida social.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Adicionalmente, o PL nº 5.868, de 2025, apresenta avanços relevantes ao incluir mecanismos de proteção aos familiares responsáveis pelo cuidado, como flexibilização da jornada de trabalho e acesso a informações nutricionais e de rotina escolar. A previsão de campanhas de conscientização sobre o DM1, a autorização para registro de informações de saúde relevantes na Carteira de Identidade Nacional e a aplicação de dispositivos da Lei nº 14.965, de 2024, ao público com DM1 ampliam a efetividade da política proposta. De modo geral, a iniciativa contribui para remover barreiras sociais, educacionais e laborais, promovendo participação plena e efetiva em igualdade de condições, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e do direito à saúde.

Passemos, então, à análise das emendas.

As Emendas nºs 1-T a 6-T são de autoria do Senador Alessandro Vieira.

A Emenda nº 1-T altera a ementa e os arts. 1º a 3º, ampliando o escopo do projeto e inserindo previsão de participação social, além de reconhecer expressamente a pessoa com DM1 como pessoa com deficiência. A proposta, contudo, retoma o núcleo normativo que fundamentou o voto ao PL nº 2.687, de 2022: a vinculação direta entre diagnóstico clínico e condição de deficiência. A redação conflita com o modelo biopsicossocial da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que não admite classificação automática. A emenda reincorpora, portanto, vício material previamente identificado e deve ser rejeitada.

Por sua vez, a Emenda nº 2-T amplia o rol de direitos previstos no PL, incluindo prioridade ampla em serviços de saúde, direito a acompanhante, incentivos à contratação, reabilitação profissional e outras garantias. Igualmente, a Emenda nº 3-T, do Senador Alessandro Vieira, veda práticas discriminatórias por seguradoras, planos de saúde e entidades de previdência complementar, elencando condutas proibidas. O tema é tratado pela LBI, pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), pela Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, e por normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A maior parte dos dispositivos é redundante com o arcabouço legal existente,



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

sem produzir ganho normativo real e com potencial de gerar sobreposição e insegurança jurídica. Assim, por reproduzirem obrigações já consolidadas, sem acréscimo substantivo, recomendamos sua rejeição.

A Emenda nº 4-T altera o art. 4º para prever ausência justificada sem prejuízo salarial e adaptação obrigatória da jornada de trabalho dos responsáveis de pessoas com DM1. A matéria, no entanto, já é regulada pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo regime próprio dos servidores públicos e pela legislação previdenciária, que disciplinam licença para tratamento de saúde, acompanhamento de dependente e readaptação laboral. A criação de regime específico para DM1, isolado do sistema trabalhista, produz distorção normativa e pode gerar conflitos de interpretação. Desse modo, a emenda deve ser rejeitada.

A Emenda nº 5-T cria o Cartão de Identificação da Pessoa com DM1. A instituição de documento de identificação específico, com campos e requisitos próprios, contraria o marco da Carteira de Identidade Nacional, cuja estrutura e regulamentação competem ao Poder Executivo e devem ser uniformes em âmbito federativo. Dispositivos dessa natureza tendem a gerar incompatibilidades operacionais e conflito federativo. Por essa razão, não se recomenda sua aprovação.

Por fim, a Emenda nº 6-T promove apenas renumeração dos dispositivos, sem conteúdo de mérito. Sua pertinência fica prejudicada diante da rejeição das emendas que a motivam.

As Emendas nº 7-T, do Senador Eduardo Girão; nº 8-T. do Senador Izalci Lucas; nº 9-T, do Senador Magno Malta; nº 10-T, do Senador Romário; nº 11-T, do Senador Dr. Hiran; nº 12-PLEN, do Senador Eduardo Girão; e nº 13-PLEN, do Senador Izalci Lucas, apresentam conteúdo convergente ao propor o reconhecimento automático da pessoa com diabetes mellitus tipo 1 como pessoa com deficiência, tomando o diagnóstico clínico – notadamente a perda irreversível da função pancreática – como critério suficiente para o enquadramento jurídico.

Essa abordagem, contudo, é incompatível com o modelo biopsicossocial previsto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e na Lei nº 13.146,



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

de 2015, que exige avaliação individualizada para aferição de impedimentos de longo prazo em interação com barreiras, vedando a classificação automática por presunção legal. Ao reproduzirem o mesmo vício material que fundamentou o veto ao PL nº 2.687, de 2022, tais emendas reinstalam erro conceitual já identificado e geram risco de conflito normativo e insegurança jurídica. Por essas razões, recomenda-se a rejeição das emendas.

Diante do exposto, e considerando a relevância do Diabetes Mellitus tipo 1 para a saúde pública, bem como a necessidade de estabelecer um marco legal que assegure direitos, garanta condições adequadas de cuidado e reduza desigualdades enfrentadas por crianças, adolescentes e adultos com DM1, entende-se que as proposições em análise representam avanço importante na consolidação de políticas públicas coerentes com a Constituição Federal e com a Lei Brasileira de Inclusão.

No entanto, embora os PLs 2501/2022 e 5868/2025 dialoguem, de forma ampla, com a temática da saúde pública e do diabetes, não observamos haver conexão material necessária para que sejam tratados como temas correlatos: o primeiro tem como objetivo a inclusão de dados sobre diabetes nos censos demográficos, com vistas a qualificar o diagnóstico epidemiológico. Trata-se, então, de uma proposição de natureza informativa e estruturante, voltada ao fortalecimento da capacidade do Estado de formular, monitorar e avaliar ações no campo da saúde.

Por sua vez, o projeto de autoria do Senador Randolfe Rodrigues apresenta escopo normativo distinto, ao tratar do reconhecimento e da garantia de direitos específicos às pessoas com DM1, tendo como princípio a inclusão social. Seu conteúdo está orientado à criação de um regime de proteção de direitos, com impactos diretos em áreas como saúde, educação, trabalho e políticas de inclusão.

Diante do exposto, recomenda-se que o Projeto de Lei nº. 2.501, de 2022, volte a tramitar de forma autônoma, com apreciação independente de seu mérito, respeitando-se a especificidade, a finalidade e o impacto normativo próprio desta iniciativa.





SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Humberto Costa

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.868, de 2025, e pelo desapensamento, nos termos regimentais, do Projeto de Lei nº. 2.501, de 2022, para que este trâmite de forma autônoma.

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relator





## PARECER N° 192, DE 2025-PLEN/SF

**TRECHO DAS NOTAS TAQUIGRÁFICAS DA SESSÃO DELIBERATIVA ORDINÁRIA, REALIZADA EM 10/12/2025, CONTENDO ADEQUAÇÕES AO PARECER EM EPÍGRAFE COM APRESENTAÇÃO DA EMENDA N° 14 PELO RELATOR, SENADOR HUMBERTO COSTA, O QUAL FORA favorável ao Projeto de Lei nº 5.868, de 2025, com a Emenda nº 14 (que apresenta), e pela tramitação autônoma do Projeto de Lei nº 2.501, de 2022.**

.....

**(...) O SR. HUMBERTO COSTA** (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - PE. Para proferir parecer.) - Sr. Presidente, Sras. Senadoras, Srs. Senadores. (Pausa.)

Entra em discussão neste Plenário o Projeto de Lei nº 5.868, de 2025, do Senador Randolfe Rodrigues, que dispõe sobre os direitos de pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e sobre ações voltadas à promoção de sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Eu peço licença, Presidente, para ir direto para a análise do projeto.

Análise.

Inicialmente, cumpre destacar que o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica que acomete número expressivo de brasileiros. De acordo com estimativas de 2024 da International Diabetes Federation, o Brasil ocupa o terceiro lugar em número de casos de diabetes mellitus de nº 1, diabetes 1, o que evidencia a relevância epidemiológica dessa enfermidade e a necessidade de atenção contínua a esse relevante grupo populacional.

A doença pode se originar de duas formas: autoimune e idiopática.

Na forma autoimune, mais frequente, o sistema imunológico passa a atacar as células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina, hormônio essencial para o controle da glicose no sangue. Essa resposta resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais, como infecções virais, alterações na microbiota intestinal e aspectos da alimentação que podem desencadear a autoimunidade em pessoas predispostas.

Já a forma idiopática, menos comum e observada com maior frequência em adultos, caracteriza-se pela destruição dessas células sem causa imunológica identificável.

Nesse sentido, a inclusão de informações sobre diabetes tipo 1 no censo contribuiria para aprimorar o planejamento e a implementação de ações de apoio, especialmente considerando que o manejo da doença envolve múltiplas demandas cotidianas, medições frequentes de glicose, uso de insulina, adaptações alimentares, suporte institucional em escolas e ambientes de trabalho, além do risco de complicações agudas e crônicas.

À semelhança do que motivou a obrigatoriedade de coleta de dados sobre pessoas com deficiência e TEA, a ausência de estatísticas oficiais sobre crianças, adolescentes e adultos com diabetes tipo 1 limita a formulação de políticas públicas baseadas em evidências.



10/12/2025

A possibilidade de integrar esse recorte à principal pesquisa demográfica do país permitiria maior compreensão sobre o impacto social e funcional da doença, favorecendo a construção de estratégias governamentais orientadas pela realidade epidemiológica e pelas necessidades do grupo afetado.

Por sua vez, o PL 5.868, de 2025, insere-se no campo da proteção e defesa da saúde e nas atribuições do SUS, matérias compreendidas na competência legislativa concorrente,

Por sua vez, o PL nº 5.868, de 2025, insere-se no campo da proteção e defesa da saúde e nas atribuições do SUS, matérias compreendidas na competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal. A proposição também se relaciona à proteção de pessoas com deficiência e de crianças e adolescentes, temas sobre os quais a União detém competência para legislar, nos termos dos incisos XIV e XV do art. 24 da Constituição Federal. Assim, quanto aos aspectos formais, a iniciativa legislativa mostra-se adequada, não se identificando vícios de constitucionalidade, de técnica legislativa ou de juridicidade.

No que se refere ao mérito, a iniciativa fortalece o arcabouço normativo destinado a assegurar condições de equidade e proteção às pessoas com diabetes mellitus tipo 1, contemplando medidas que dialogam com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e da proteção à saúde. O projeto reconhece as demandas específicas decorrentes do manejo cotidiano do diabetes tipo 1 - como o uso contínuo de dispositivos médicos, a necessidade de insumos e tecnologias assistivas, e as adaptações indispensáveis nos ambientes educacionais e laborais - e propõe instrumentos legais voltados a garantir que essas necessidades sejam atendidas sem discriminação. Tal enfoque é compatível com o modelo biopsicossocial adotado pela Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, e com o dever estatal de promover inclusão e participação plena na vida social.

Adicionalmente, o PL apresenta avanços relevantes ao incluir mecanismos de proteção aos familiares responsáveis pelo cuidado, como flexibilização da jornada de trabalho e acesso a informações nutricionais e de rotina escolar. A previsão de campanhas de conscientização sobre o diabetes tipo 1, a autorização para registro de informações de saúde relevantes na Carteira de Identidade Nacional e a aplicação de dispositivos da Lei nº 14.965, de 2024, ao público com diabetes tipo 1 ampliam a efetividade da política proposta. De modo geral, a iniciativa contribui para remover barreiras sociais, educacionais e laborais, promovendo participação plena e efetiva em igualdade de condições, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e do direito à saúde.

Passemos, então, à análise das emendas.

As Emendas nºs 1-T a 6-T são de autoria do Senador Alessandro Vieira.

A Emenda nº 1-T altera a ementa e os arts. 1º a 3º, ampliando o escopo do projeto e inserindo previsão de participação social, além de reconhecer expressamente a pessoa com diabetes tipo 1 como pessoa com deficiência. A proposta, contudo, retoma o núcleo normativo que fundamentou o veto ao PL nº 2.687, de 2022: a vinculação direta entre



10/12/2025

diagnóstico clínico e condição de deficiência. A redação conflita com o modelo biopsicossocial da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que não admite classificação automática.

A redação conflita com o modelo biopsicossocial da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que não admite classificação automática. A emenda reincorpora, portanto, vício material previamente identificado, e propomos a sua rejeição.

Por sua vez, a Emenda nº 2-T amplia o rol de direitos previstos no PL, incluindo prioridade ampla em serviços de saúde, direito a acompanhante, incentivos à contratação, reabilitação profissional e outras garantias. Igualmente, a Emenda nº 3-T, do Senador Alessandro Vieira, veda práticas discriminatórias por seguradoras, planos de saúde e entidades de previdência complementar, elencando condutas proibidas. O tema é tratado pela LBI, pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), pela Lei 9.656, de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, e por normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar. A maior parte dos dispositivos, portanto, é redundante com o arcabouço legal existente, sem produzir ganho normativo real e com potencial de gerar sobreposição e insegurança jurídica. Assim, por reproduzirem obrigações já consolidadas, sem acréscimo substantivo, recomendamos sua rejeição.

A Emenda nº 4 altera o art. 4º para prever ausência justificada sem prejuízo salarial e adaptação obrigatória da jornada de trabalho dos responsáveis de pessoas com diabetes tipo 1. A matéria, no entanto, já é regulada pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo regime próprio dos servidores públicos e pela legislação previdenciária, que disciplinam licença para tratamento de saúde, acompanhamento de dependente e readaptação laboral. A criação de regime específico para o diabetes tipo 1, isolado do sistema trabalhista, produz distorção normativa e pode gerar conflitos de interpretação. Desse modo, a emenda deve ser rejeitada.

A Emenda nº 5 cria o Cartão de Identificação da Pessoa com Diabetes tipo 1. A instituição de documento de identificação específico, com campos e requisitos próprios, contraria o marco da Carteira de Identidade Nacional, cuja estrutura e regulamentação competem ao Poder Executivo e devem ser uniformes em âmbito federativo.

Dispositivos dessa natureza tendem a gerar incompatibilidades operacionais e conflito federativo. Por essa razão, não se recomenda sua aprovação.

Por fim, a Emenda nº 6-T promove apenas renumeração dos dispositivos, sem conteúdo de mérito. Sua pertinência fica prejudicada diante da rejeição das emendas que a motivam.

As Emendas nº 7-T, do Senador Eduardo Girão; nº 8-T, do Senador Izalci Lucas; nº 9-T, do Senador Magno Malta; nº 10-T, do Senador Romário; nº 11-T, do Senador Dr. Hiran; nº 12-Plen, do Senador Eduardo Girão; do Senador Hiran; nº 12-Plen, do Senador Eduardo Girão; e nº 13-Plen, do Senador Izalci Lucas, apresentam conteúdo convergente ao propor o reconhecimento automático da pessoa com diabetes mellitus tipo 1 como pessoa com



10/12/2025

deficiência, tomando o diagnóstico clínico - notadamente a perda irreversível da função pancreática - como critério suficiente para o enquadramento jurídico.

Essa abordagem, contudo, é incompatível com o modelo biopsicossocial previsto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e na Lei nº 13.146, de 2015, que exige avaliação individualizada para aferição de impedimentos de longo prazo em interação com barreiras, vedando a classificação automática por presunção legal. Ao reproduzirem o mesmo vício material que fundamentou o voto ao PL 2.687, de 2022, tais emendas reinstalam erro conceitual já identificado e geram risco de conflito normativo e insegurança jurídica.

Entendemos, porém, que é possível incorporar o parágrafo único, proposto na referida emenda, ao artigo 2º do projeto. A redação sugerida pelos Senadores não apenas se harmoniza com a lógica estrutural da proposta legislativa, como também reforça a necessidade de critérios objetivos para a efetivação da política pública. Ao estabelecer um parâmetro normativo adicional, o dispositivo contribui para aprimorar a coerência interna da futura lei e aumenta a segurança jurídica da sua aplicação, isso porque o texto condiciona a concessão dos benefícios previstos à realização da avaliação biopsicossocial, instrumento essencial para aferir, de modo amplo e preciso, as circunstâncias pessoais, funcionais e socioeconômicas dos potenciais beneficiários.

Tal exigência impede interpretações automatistas e garante que o acesso aos benefícios se dê com base em evidências concretas sobre incapacidade ou vulnerabilidade, preservando a finalidade protetiva da norma e assegurando uma distribuição mais justa e eficiente dos recursos públicos. Dessa forma, as emendas ficam parcialmente acatadas.

Diante do exposto, e considerando a relevância do diabetes mellitus tipo 1 para a saúde pública, bem como a necessidade de estabelecer um marco legal que assegure direitos, garanta condições adequadas de cuidado e reduza desigualdades enfrentadas por crianças, adolescentes e adultos com diabetes mellitus tipo 1, entende-se que as proposições em análise representam avanço importante na consolidação de políticas públicas coerentes com a Constituição Federal e com a Lei Brasileira de Inclusão.

No entanto, embora os PLs 2.501, de 2022, e 5.868, de 2025, dialoguem, de forma ampla, com a temática da saúde pública e do diabetes, não observamos haver conexão material necessária para que sejam tratados como temas correlatos para que sejam tratados como temas correlatos: o primeiro tem como objetivo a inclusão de dados sobre diabetes nos censos demográficos, com vistas a qualificar o diagnóstico epidemiológico. Trata-se, então, de uma proposição de natureza informativa e estruturante, voltada ao fortalecimento da capacidade do Estado de formular, monitorar e avaliar ações no campo da saúde.

Por sua vez, o projeto de autoria do Senador Randolfe Rodrigues apresenta escopo normativo distinto ao tratar do reconhecimento e da garantia de direitos específicos às pessoas com diabetes mellitus tipo 1, tendo como princípio a inclusão social. Seu conteúdo está orientado à criação de um regime de proteção de direitos, com impactos diretos em áreas como saúde, educação, trabalho e políticas de inclusão.



10/12/2025

Diante do exposto, recomenda-se que o Projeto de Lei nº 2.501, de 2022, volte a tramitar de forma autônoma, com apreciação independente de seu mérito, respeitando-se a especificidade, a finalidade e o impacto normativo próprio desta iniciativa.

Voto.

Ante o exposto, o voto é pelo acatamento parcial da Emendas nºs 7-T, 8-T, 9-T, 10-T, 11-T, 12- PLEN e 13- PLEN, na forma da emenda apresentada.

No mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.501, de 2022, e pelo desapensamento, nos termos regimentais, do Projeto de Lei nº 2.501, de 2022, para que este trâmite se dê forma autônoma.

(...)

**O SR. HUMBERTO COSTA** (Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - PE) - Eu vivo e sei que é uma situação difícil, principalmente para as pessoas que têm dificuldade de ter acesso aos insumos.

O nosso país avançou muito nisso. No próximo ano, por exemplo, o Brasil vai produzir, integralmente no nosso país, a insulina para os nossos diabéticos - nós tínhamos anteriormente que fazer a importação.

Nós temos um debate que nós aqui precisamos reforçar, e esse projeto dá essa condição de que os pacientes, pelo menos aqueles que têm diabetes tipo 1, tenham acesso gratuito pelo SUS ao sensor que permite, em tempo real, que você tenha a avaliação da sua glicemia.

Inclusive, hoje já existem sensores que não somente dizem como está a glicemia, como também eles podem fazer uma previsão para você de como vai estar a sua glicemia daqui a um tempo. Então, você pode antecipadamente manejar a insulina para não passar pelos picos de glicose no seu sangue.

Isto é uma das coisas que nós temos que cobrar diuturnamente do Ministério da Saúde: que aprove o mais rapidamente possível a utilização, a distribuição do sensor para dosagem de glicose para todas as pessoas que têm diabetes tipo 1.

Ah, outra coisa importante também. Agora, nós já temos no Brasil um tipo de bomba, isso é muito importante para crianças, por exemplo. Está sendo produzida uma bomba que virá por um preço bem mais razoável do que aquelas bombas que precisam ser conectadas. E eu acho que nós devemos brigar para que o Ministério da Saúde garanta para todo mundo que tem diabetes tipo 1.

Então, veja, nesse sentido, eu quero inclusive agradecer aos nossos companheiros e companheiras que fizeram suas emendas e as retiraram, para que nós pudéssemos apresentar esse desenho.

Aqui, o art. 2º fica da seguinte maneira: "O enquadramento da pessoa com diabetes mellitus tipo 1, como pessoa com deficiência, para quaisquer fins, fica condicionado ao atendimento dos critérios estabelecidos na Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência."



10/12/2025

---

A concessão de benefícios também permanece sujeita à avaliação biopsicossocial específica para incapacidade laboral ou vulnerabilidade socioeconômica. Fazendo essa correção, eu vou passar para a Mesa. Então, agradeço.

Foi esse o aproveitamento que nós fizemos das emendas apresentadas. É sem a palavra "financeiros", tá?

**O SR. PRESIDENTE** (Davi Alcolumbre. Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - AP) - Então vai ficar registrado, nas notas taquigráficas, a leitura da emenda apresentada do acordo construído, no Plenário, pelo Relator (...)"

---