



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 5868, DE 2025

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.

AUTORIA: Senador Randolfe Rodrigues (PT/AP)



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

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 CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei 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.

Art. 2º 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 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Art. 3º Fica assegurado às pessoas com diabetes *mellitus* tipo 1, independentemente de avaliação biopsicossocial:

I – acesso aos medicamentos destinados ao tratamento da doença, bem como aos insumos necessários à administração da insulina e ao monitoramento da glicemia, nos termos da lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e demais normas aplicáveis;

II – porte e uso de glicosímetro, de sistema de monitoramento contínuo de glicose, de insulina, de bomba de insulina e de demais insumos necessários ao tratamento da doença no âmbito das instituições de ensino e do ambiente de trabalho;

III – pausas durante atividade escolar, jornada de trabalho ou prova de concurso público, para monitoramento da glicemia, aplicação de insulina e consumo de alimentos, na forma do regulamento;



IV – adaptação razoável de atividades em ambiente escolar;

V – adaptação razoável de atividades laborais no ambiente de trabalho, nos termos de laudo médico;

VI – cardápios escolares adequados às suas necessidades nutricionais, bem como autorização para horários de alimentação flexíveis, mediante solicitação do educando ou de seu responsável legal;

VII – apoio psicossocial e orientativo sobre o manejo do diabetes *mellitus* tipo 1, incluindo programas de capacitação oferecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do sistema de saúde suplementar.

Parágrafo único. É vedada qualquer forma de discriminação em razão da doença e de suas complicações, bem como do uso de glicosímetro, de sistema de monitoramento contínuo de glicose, de insulina, de bomba de insulina ou de demais insumos necessários ao tratamento do diabetes *mellitus* tipo 1 em ambientes públicos ou privados.

Art. 4º Fica assegurado aos pais ou responsáveis legais de pessoas com diabetes *mellitus* tipo 1:

I – adaptação da jornada de trabalho, quando necessária ao acompanhamento do tratamento do dependente, mediante ajuste de horários, intervalos ou saídas, observadas as regras de compensação de jornada e demais normas trabalhistas aplicáveis, inclusive acordos e convenções coletivas do trabalho;

II – garantia, no âmbito escolar, de acesso às informações nutricionais e ao cronograma das refeições oferecidas aos dependentes, de forma clara, e atualizada, observado o disposto no art. 3º, V desta lei;

III – apoio psicossocial e orientativo sobre o manejo do diabetes *mellitus* tipo 1, incluindo programas de capacitação oferecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do sistema de saúde suplementar.

Art. 5 A pessoa com diabetes *mellitus* tipo 1 poderá requerer a inclusão na Carteira de Identidade Nacional de condições específicas de saúde cuja divulgação possa contribuir para preservar a sua saúde ou salvar a sua vida e facilitar o exercício dos direitos previstos nesta lei.



Art. 6º O laudo médico que atestar o diagnóstico confirmado de diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) tem validade indeterminada, independentemente de ter sido emitido por profissional das redes de saúde pública ou privada.

Art. 7º O Poder Público promoverá campanhas voltadas à conscientização sobre o diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1), suas particularidades, complicações e os direitos garantidos às pessoas com a doença, conforme disposto nesta Lei.

Art. 8º O descumprimento das disposições desta Lei sujeitará os responsáveis às sanções administrativas cabíveis, sem prejuízo da adoção das medidas cíveis e penais aplicáveis.

Art. 9º O disposto no art. 7º inciso XII da Lei nº 14.965, de 9 de setembro de 2024, se aplica às pessoas com diabetes *mellitus* tipo 1.

Art. 10º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

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 diário 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 produzir leis que dialogam diretamente com a realidade que vivem.

Essa trajetória teve um marco fundamental com a aprovação, em dezembro de 2024, do PL nº 2.687/2022. Embora amplamente reconhecido pelo mérito, o projeto acabou vetado pelo Presidente da República não por discordância de seu conteúdo, mas por inconsistências jurídicas identificadas pela área técnica do governo. Identificou-se risco de que o texto, caso



sancionado tal como aprovado, fosse judicializado e viesse a ser declarado inconstitucional, o que poderia comprometer a efetividade da norma e, na prática, prejudicar os mais de 600 mil brasileiros que aguardam, há décadas, por um marco legal que assegure seus direitos.

O veto presidencial apontou dois problemas centrais: (i) a incompatibilidade do texto com o art. 5º, § 3º, da Constituição Federal, ao contrariar a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência — norma com status de emenda constitucional — ao adotar conceito de deficiência, em desacordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência e (ii) a ausência de estimativa de impacto orçamentário-financeiro e de fonte de custeio, conforme exige o art. 167, § 7º, da Constituição e o art. 113 do ADCT, situações que poderiam gerar vícios de inconstitucionalidade formais.

Assim, a versão ora apresentada não apenas corrige as inconstitucionalidades formais anteriormente identificadas, como incorpora de maneira mais robusta os princípios da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o modelo biopsicossocial e a legislação orçamentária vigente — mantendo firme a essência construída pela sociedade civil e honrando a luta incansável das mães pancreas e de toda a população DM1.

Para além da ampla participação da sociedade civil em sua elaboração, o projeto também recebeu o aval do Governo Federal. Embora as pastas responsáveis pela área orçamentária tenham inicialmente manifestado preocupação com possível aumento de despesa, o processo de diálogo deixou claro que o texto, tal como estruturado, é plenamente compatível com políticas públicas já existentes e, portanto, não implica criação de novas despesas — posição reafirmada por ministérios de mérito como Ministério da Educação, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o Ministério da Previdência Social, o Ministério do Trabalho e Emprego, entre outros. O Governo contribuiu de maneira decisiva para a construção do texto final, coordenando o diálogo interministerial e garantindo segurança jurídica, aderência normativa e alinhamento às políticas públicas vigentes, elementos essenciais para que este verdadeiro estatuto pudesse ser apresentado ao Congresso Nacional.

O Diabetes *Mellitus* Tipo 1 (DM1), também denominado diabetes *mellitus* insulino-dependente, é uma condição autoimune, metabólica e crônica caracterizada pela destruição irreversível das células beta pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina — hormônio essencial para o controle



da glicose no sangue. Essa destruição leva à ausência total de secreção endógena de insulina, exigindo tratamento contínuo e ininterrupto com insulina exógena, bombas de infusão ou sensores de glicose, o que configura impedimento permanente das funções do sistema endócrino, nos termos do inciso I do §1º do art. 2º da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

De acordo com estimativas, aproximadamente 600 mil pessoas vivem com DM1 no Brasil, das quais aproximadamente 92.300 são crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos, o que coloca o país na terceira posição mundial em número de casos nessa faixa etária. Tais dados evidenciam a relevância epidemiológica da doença e a urgência de medidas protetivas e de reconhecimento legal desse grupo populacional.

O DM1 está associado a complicações agudas e crônicas que impactam fortemente a saúde e a qualidade de vida. Entre as agudas, destacam-se a cetoacidose diabética e a hipoglicemia grave, ambas potencialmente fatais se não tratadas de imediato. As crônicas incluem retinopatia (que pode causar cegueira irreversível), nefropatia (que pode evoluir para insuficiência renal com necessidade de diálise) e neuropatia periférica, frequentemente associada a úlceras e amputações de membros inferiores. Há também maior risco de angina, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica. O controle rigoroso da glicose reduz expressivamente esses riscos, conforme demonstrado em estudos clássicos, como o *Diabetes Control and Complications Trial* (DCCT).

Além das implicações clínicas, o manejo do DM1 impõe restrições funcionais diárias que afetam a vida social, educacional e laboral das pessoas com a doença, mesmo na ausência de complicações estabelecidas. O tratamento exige medições frequentes de glicose, aplicações diárias de insulina e ajustes alimentares em diferentes contextos ao longo do dia — inclusive durante atividades escolares e profissionais. Tais condições exigem compreensão e apoio institucional, a fim de que o tratamento seja realizado com segurança e sem discriminação.

Estudos recentes, como o publicado na Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2025), indicam maior prevalência de sintomas psiquiátricos, como ansiedade e depressão, em pessoas com DM1, em razão das exigências contínuas do tratamento e da carga emocional associada, o que reforça a necessidade de um olhar biopsicossocial sobre a condição.



Diante desse quadro, o presente projeto de lei visa reconhecer e resguardar os direitos das pessoas com Diabetes *Mellitus* Tipo 1, assegurando o acesso a medicamentos, insumos e tecnologias assistivas necessárias ao tratamento, bem como o direito ao porte e ao uso de glicosímetro, sistemas de monitoramento contínuo da glicose, insulina, bomba de infusão e demais dispositivos médicos em instituições de ensino e ambientes de trabalho, vedando qualquer forma de discriminação.

Com o objetivo de assegurar atenção integral e prioridade no atendimento, bem como garantir o acesso adequado a serviços públicos e privados, a proposta determina a inclusão, na Carteira de Identidade Nacional, das informações de saúde cuja divulgação possa contribuir para preservar a vida, garantir segurança em situações de emergência e facilitar o exercício dos direitos previstos nesta lei. Trata-se de um instrumento essencial para a efetivação das garantias asseguradas por esta proposição.

A iniciativa contempla, ainda, a adaptação de cardápios escolares, com opções de baixo índice glicêmico e horários de alimentação flexíveis, além da possibilidade de flexibilização da jornada de trabalho de pais ou responsáveis, de modo a permitir o acompanhamento adequado do tratamento de seus dependentes com DM1.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, incorporada ao ordenamento jurídico nacional pelo Decreto nº 6.949/2009, adotam o modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência, segundo o qual a deficiência resulta da interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras sociais e ambientais. À luz desse modelo, o diabetes *mellitus* insulino-dependente se enquadra como alteração metabólica permanente, uma vez que provoca impedimento funcional do sistema endócrino e depende de tecnologias e adaptações contínuas para garantir a plena participação na vida social, educacional e laboral, podendo levar a pessoa com a doença a ser considerada pessoa com deficiência.

Assim, o reconhecimento jurídico dessa condição como deficiência, desde que atendidos os requisitos da Lei Brasileira de Inclusão, não apenas amplia a proteção social e o acesso a direitos fundamentais, mas também materializa os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e do direito à saúde, promovendo inclusão, autonomia e segurança para milhões de brasileiros que convivem com o diabetes tipo 1.



Sala das Sessões,

Senador RANDOLFE RODRIGUES



Assinado eletronicamente, por Sen. Randolfe Rodrigues

Para verifica

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>
 - art5_par3
 - art167_par7
- Decreto nº 6.949, de 25 de Agosto de 2009 - DEC-6949-2009-08-25 - 6949/09
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto:2009;6949>
- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde (1990) - 8080/90
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>
- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015) - 13146/15
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>
 - art2_par1_inc1
- Lei nº 14.965 de 09/09/2024 - LEI-14965-2024-09-09 - 14965/24
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2024;14965>
 - cpt_inc12