

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 600, de 2025, da Senadora Mara Gabrilli, que *altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, para dispor sobre a atenção integral às crianças e aos adolescentes com diabetes mellitus do tipo 1.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 600, de 2025, de autoria da Senadora Mara Gabrilli, que *altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, para dispor sobre a atenção integral às crianças e aos adolescentes com diabetes mellitus do tipo 1.*

O art. 1º do projeto acrescenta o inciso VII ao art. 2º da Lei nº 13.895, de 2019, para incluir, entre as diretrizes da Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, a atenção integral às crianças e aos adolescentes com diabetes *mellitus* do tipo 1 (DM1), com ênfase na ampliação do acesso a tecnologias de diagnóstico e tratamento, na integração entre serviços de saúde e instituições de ensino e na capacitação de profissionais da educação.

O art. 2º, cláusula de vigência, estabelece que a lei, caso aprovada, entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, a autora sustenta que o DM1 demanda controle rigoroso e acompanhamento contínuo, especialmente em crianças e



adolescentes, com impactos clínicos e sociais relevantes. Assinala, contudo, que a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética não contempla expressamente as especificidades dessa condição. Assim, propõe o aprimoramento da legislação, a fim de assegurar diretrizes próprias para o DM1.

O projeto foi previamente examinado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que o aprovou com duas emendas destinadas a prever “atenção prioritária” às crianças e aos adolescentes com DM1.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) manifestar-se sobre proposições referentes à proteção e à defesa da saúde, cabendo-lhe, em caráter terminativo, apreciar também os aspectos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.

A proposição insere-se na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal. A iniciativa parlamentar encontra fundamento nos arts. 48 e 61 da Carta Magna, não se verificando vício de iniciativa. Não se identificam óbices quanto à constitucionalidade, à regimentalidade e à técnica legislativa. No que se refere à juridicidade, embora não haja impedimentos formais, a proposição apresenta limitações, por não representar inovação normativa relevante.

Não obstante a relevância do tema, cumpre observar que os efeitos pretendidos pelo PL nº 600, de 2025, já se encontram, em grande medida, contemplados no ordenamento jurídico vigente e nas políticas públicas existentes. Com efeito, a Constituição Federal, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), a Lei nº 13.895, de 2019, e o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola, estabelecem diretrizes e instrumentos aptos a assegurar a atenção integral às pessoas com diabetes, inclusive crianças e adolescentes com DM1.

A atenção integral à saúde desse grupo decorre diretamente do princípio da integralidade, consagrado no art. 198, inciso II, da Constituição Federal e na Lei nº 8.080, de 1990, o que já abrange a consideração de suas



necessidades específicas. Nesse contexto, a previsão, em lei, de subgrupos específicos, como crianças e adolescentes com DM1, não configura acréscimo normativo relevante, mas explicitação de conteúdo já compreendido no alcance desse princípio, que orienta a organização de linhas de cuidado e protocolos clínicos voltados a condições específicas.

Não se desconhece a relevância de conferir maior visibilidade às necessidades específicas de crianças e adolescentes com DM1. Tanto é assim que, a previsão desse atendimento já se encontra adequadamente contemplada nas diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, não depende, a rigor, de previsão legal específica para sua implementação.

No que se refere ao acesso a tecnologias de diagnóstico, monitoramento e tratamento, essa dimensão já é disciplinada no âmbito do SUS, por meio de processos técnicos de avaliação e incorporação de tecnologias conduzidos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). A inclusão genérica dessa diretriz em lei não altera os mecanismos concretos de acesso, que permanecem condicionados a esses processos, nem modifica os critérios técnico-regulatórios que orientam sua disponibilização, não sendo capaz, por si só, de induzir mudanças na implementação das ações pelos entes subnacionais.

De igual modo, a integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, bem como a capacitação de profissionais da educação, já se encontram contempladas no âmbito do Programa Saúde na Escola, que promove ações articuladas entre saúde e educação voltadas ao atendimento das necessidades dos estudantes.

Sob essa perspectiva, observa-se que a proposição apresenta caráter predominantemente declaratório, ao reiterar diretrizes já previstas no ordenamento jurídico, sem introduzir medidas novas ou aptas a produzir efeitos concretos. Nessas condições, a proposta mostra-se dispensável, por não acrescentar instrumentos que alterem a execução das ações e serviços de saúde, limitando-se a reafirmar comandos já existentes. Ainda que se possa argumentar que a proposição reforça diretrizes já existentes, tal reforço não se traduz em ganho normativo ou operacional relevante no âmbito do SUS.

Ademais, no curso da tramitação do PL nº 600, de 2025, sobreveio a aprovação, pelo Congresso Nacional, do PL nº 5.868, de 2025, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, que dispõe sobre os direitos das pessoas com DM1 e estabelece medidas voltadas à promoção de sua participação plena e



efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. Esse projeto de lei inclusive já se transformou na Lei nº 15.439 de 26 de junho de 2026, a qual trata de forma mais abrangente e sistemática da matéria sob exame e contempla aspectos centrais relacionados ao acesso a insumos e a tecnologias essenciais ao manejo do DM1. O fato de já haver lei aprovada sobre o tema em apreço torna desaconselhável a tramitação desta proposição.

Diante desse contexto, verifica-se que a matéria já se encontra suficientemente disciplinada no ordenamento jurídico e nas políticas públicas em vigor. Além disso, conforme já declarado, a proposição superveniente, o PL nº 5.868, de 2025, que já se transformou na Lei nº 15.439, de 26 de junho de 2026, conferiu tratamento mais amplo para o mesmo tema. Por conseguinte, a tramitação autônoma do PL nº 600, de 2025, perdeu utilidade e oportunidade, o que implica o reconhecimento de sua prejudicialidade, nos termos do art. 334 do Risf.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **prejudicialidade** do Projeto de Lei nº 600, de 2025.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

