



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.591, DE 2025

(Do Sr. Pinheirinho)

Altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, para reforçar as diretrizes de prevenção e atenção ao diabetes.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI N° , DE 2025

(Do Sr. Pinheirinho)

Altera a Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019, para reforçar as diretrizes de prevenção e atenção ao diabetes.

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Esta Lei busca alterar 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 reforçar as diretrizes de prevenção e atenção ao diabetes.

Artigo 2º – O parágrafo único do art. 1º da Lei nº 13.895, de 30 de outubro de 2019 passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art.1º.....
.....
.....
.....

Parágrafo Único - Constituirá parte integrante da política estabelecida neste artigo a realização de campanhas de divulgação e conscientização da obesidade como doença e fator de risco para o diabetes, bem como sobre a importância e a necessidade de medir regularmente os níveis glicêmicos e de controlá-los”.

Artigo 3º - O artigo 2º passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos:

I -
II -
III -



* C D 2 2 5 6 3 5 6 1 4 1 3 0 0 *



IV -

V -

VI - A captação precoce de pessoas com diabetes, mediante a identificação de fatores de risco e sinais clínicos, garantindo o encaminhamento imediato para acompanhamento e cuidados adequados conforme protocolos e diretrizes nacionais de saúde; (NR).

VII - A revisão periódica dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, mediante monitoramento do horizonte tecnológico, de modo a assegurar a incorporação de novas tecnologias em saúde indicadas para o tratamento do diabetes e da obesidade, conforme evidências científicas e protocolos clínicos atualizados, visando ampliar o acesso, a adesão e a efetividade terapêutica da população; (NR).

VIII – O fornecimento de insumos necessários ao tratamento das pessoas com diabetes, observando-se a estratificação de risco clínico para a descompensação glicêmica e desenvolvimento de complicações do diabetes, conforme protocolos e diretrizes nacionais atualizados; (NR).

IX – O registro, no prontuário eletrônico do usuário, de todas as informações relacionadas ao diagnóstico e acompanhamento do diabetes e, quando reconhecida a obesidade, o registro da respectiva Classificação Internacional de Doenças – CID; (NR).

X - Horário protegido para atualização profissional em diabetes e obesidade aos profissionais da atenção primária e especializada, e de todos os serviços públicos envolvidos no cuidado dessas condições.”(NR).

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



* C D 2 5 6 3 5 6 1 4 1 3 0 0 *



JUSTIFICAÇÃO

As condições e doenças crônicas não transmissíveis (CCNTs/DCNTs), tais como o Diabetes Mellitus (DM), Doenças Cardiovasculares, Doenças Renais Crônicas, Obesidade e Doença Hepática, são responsáveis por 71% (setenta e um por cento) da mortalidade global, o que perfaz 41 milhões de óbitos. No Brasil, estima-se que, no Brasil, mais 74% (setenta e cinco por cento) das mortes ocorridas são causadas por DCNTs/CCNTs, sendo 5% delas relacionadas ao diabetes (WHO, 2018).

O Diabetes Mellitus (DM) que é causado pela produção insuficiente ou pela má absorção da insulina e que se não tratado adequadamente pode acarretar na perda de qualidade de vida e morte prematura por complicações, tais como AVC, infarto e doença renal crônica. De acordo com dados recentes do [Atlas da Federação Internacional de Diabetes](#) (IDF), o Brasil ocupa a sexta posição mundial em número de pessoas com diabetes, com 16,6 milhões de casos. O Atlas de 2021 estimava 15,7 milhões de casos, mas a atualização mais recente mostra um aumento significativo, e estima-se que o número possa chegar a cerca de 20 milhões.

Um dos fatores de risco associados ao diabetes é a presença de obesidade, condição reconhecida como doença pela Organização Mundial de Saúde, registrada na Classificação Internacional de Doenças (CID) sob o número E-66. A obesidade é uma das principais causas da diabetes em todo o mundo: o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2 é de 6 vezes maior em pessoas que vivem com obesidade do que em pessoas com peso ideal ou sobrepeso. A obesidade é uma das doenças que mais cresce no Brasil. Dados divulgados pelo SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), do Ministério da Saúde, que tem como objetivo principal promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam, apontam que 34,66% da população está



* C D 2 5 6 3 5 6 1 4 1 3 0 0 *



com algum nível de obesidade. Os dados são referentes ao ano de 2024, quando foram avaliados 26.248.805 milhões de pessoas.

O diabetes mal controlado pode levar a graves complicações como doenças cardiovasculares (infarto, AVC), insuficiência renal (podendo levar à diálise), perda da visão, perda de membros (amputações), e problemas neurológicos (neuropatias que causam dor e perda de sensibilidade nos pés). Danos ao fígado, pele e um aumento da vulnerabilidade a infecções são outras consequências. Nesse sentido, se apresenta como um grave problema de saúde pública, e acarreta em elevados custos diretos e indiretos para o país, acarretando a redução da produtividade, a perda de dias de trabalho, a incapacidade precoce e o impacto nocivo na qualidade de vida das pessoas.

Os custos totais de hipertensão, diabetes e obesidade no SUS alcançaram 3,45 bilhões de reais (R\$) (IC95%: 3,15 a 3,75) em 2018, ou seja, mais de 890 milhões de dólares (US\$). Desses custos, 30% dos custos foram referentes ao tratamento do diabetes e 11% ao da obesidade.

Nesse contexto, é fundamental priorizar medidas para o manejo adequado dessas condições, como o diagnóstico precoce e a realização periódica de exames. Também se destacam ações voltadas à redução do consumo de produtos prejudiciais à saúde, incluindo o aumento da tributação sobre tabaco e álcool e a restrição de sua comercialização no varejo (ref). Além disso, é essencial implementar estratégias que incentivem a prática de atividade física e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Entre essas estratégias, destacam-se a rotulagem frontal de embalagens, com informações nutricionais claras e acessíveis para facilitar escolhas mais saudáveis, bem como a oferta de exames de aptidão física e programas de aconselhamento e apoio voltados à mudança de comportamento (ref).



* C D 2 5 6 3 5 6 1 4 1 3 0 0 *



A ação nos termos propostos, apresenta ainda resultados positivos no sentido de reduzir os custos e despesas, com observância à capacidade orçamentária dos entes federativos, garantindo equilíbrio fiscal e operacional.

Diante disso, a proposta é estratégica, viável e humanitária, capaz de salvar vidas e reduzir custos com tratamentos tardios. Sua aprovação significará um avanço expressivo na garantia do direito à saúde e à vida da população brasileira.

Sala de Sessões, em 03 de novembro de 2025.

PINHEIRINHO
Deputado Federal



* C D 2 2 5 6 3 5 6 1 4 1 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI N° 13.895, DE 30 DE OUTUBRO DE 2019

<https://www2.camara.leg.br/legi/n/fed/lei/2019/lei-13895-30outubro-2019-789325-normapl.html>

FIM DO DOCUMENTO