



**PARECER Nº 1898, DE 2025, DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO,  
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 646, DE 2025**

De autoria do Excelentíssimo Senhor Deputado Rômulo Fernandes, o projeto de lei em epígrafe autoriza o Estado de São Paulo a fornecer aparelhos digitais para medição e controle contínuo de glicemia para pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 1, em crianças de 2 (dois) anos a 18 (dezoito) anos e dá outras providências.

A presente proposição esteve em pauta, conforme dispõe o Regimento Interno desta Casa de Leis, nos dias correspondentes às 93<sup>a</sup> a 97<sup>a</sup> Sessões Ordinárias (de 30/06/2025 a 05/08/2025), não tendo recebido emendas ou substitutivos.

Decorrido o prazo de pauta, vem a mesma a nossa análise, a fim de receber parecer quanto a seu aspecto constitucional, legal e jurídico, conforme disposto no artigo 31, § 1º, 1<sup>a</sup> parte, do Regimento Interno.

É o relatório.

A propositura em análise busca fornecer aparelhos digitais para medição e controle contínuo de glicemia para pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 1, em crianças de 2 (dois) anos a 18 (dezoito) anos e dá outras providências.

Nesse sentido, o autor argumenta:

*"O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica autoimune que afeta cerca de 600 mil brasileiros, sendo o Brasil o quarto país com maior número de casos no mundo. Dados divulgados pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) confirmam que aproximadamente 20 milhões de brasileiros convivem com algum tipo de diabetes, e essa condição exige atenção e monitoramento constantes para evitar complicações graves, como hipoglicemia, hiperglicemia, retinopatia, nefropatia, neuropatia e doenças cardiovasculares.*

*O monitoramento contínuo da glicose (MCG) é uma tecnologia moderna e eficiente que permite a leitura em tempo real dos níveis glicêmicos, oferecendo uma visão abrangente e precisa do controle da doença. Estudos destacam que o uso de MCG reduz significativamente os episódios de hipoglicemia e melhora o controle glicêmico, especialmente em crianças e adolescentes.* Fonte: <https://www.anad.org.br/estudodestaca-os-beneficios-e-desafios-dosdispositivos-cgm-para-criancas-com-dm1/> *Além dos benefícios clínicos, o MCG proporciona uma melhoria expressiva na qualidade de vida das crianças e das famílias. Pais de crianças com DM1 relatam maior tranquilidade e segurança, pois o sensor permite monitorar os níveis de glicose durante a noite e nas atividades escolares, reduzindo a ansiedade e o estresse associados ao manejo da doença.* Fonte: <https://www.anad.org.br/monitorescontinuos-de-glicose-podem-ajudar-aaliviar-a-carga-de-cuidados-para-pais-de-criancas-pequenas-comdm1/> *Do ponto de vista econômico, a disponibilização gratuita do MCG no Sistema Único de Saúde (SUS) pode gerar economia significativa a longo prazo, ao evitar internações por complicações graves, amputações e tratamentos complexos.* Estudos do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) mostraram que os custos com internações por diabetes aumentaram no Brasil entre 2011 e 2019, o que reforça a necessidade de medidas preventivas e custo-efetivas como o MCG.

Fonte: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2024/04/12/gastos-com-internacoes-pordiabetes-aumentaram-nobrasil-entre-2011-e-2019/> É importante destacar que crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou Pessoas com Deficiência (PCDs) enfrentam desafios ainda maiores no manejo do diabetes. A prioridade de atendimento para esse público se justifica porque essas crianças podem ter dificuldades adicionais na comunicação de sintomas de hipo ou hiperglicemia e, em muitos casos, maior resistência a procedimentos invasivos, como a picada no dedo para medição convencional. A utilização do MCG, que é menos invasivo e mais confortável, atende de maneira mais inclusiva as necessidades dessas crianças, promovendo equidade no acesso à saúde e respeitando as particularidades de cada paciente. Diante desse cenário, a aprovação deste Projeto de Lei é fundamental para

*garantir o direito à saúde e à qualidade de vida de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1, especialmente daqueles em situação de maior vulnerabilidade, como crianças com TEA e PCDs.*

*Trata-se de um passo necessário para avançarmos na construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e eficiente. Contamos com o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação desta medida, que representa um avanço significativo na política de saúde pública do nosso Estado.*

No sistema federativo brasileiro, a competência legislativa dos Estados-membros é de natureza concorrente no que se refere à proteção e defesa à saude, conforme previsto no artigo 24, inciso XII, da Constituição da República.

Sendo concorrente a competência, não há óbices para que o Estado edite suas normas sobre a matéria, desde que elas se compatibilizem com as normas gerais editadas pela União, como ocorre na presente propositura.

Além disso, no sistema federativo brasileiro, a competência do Estado-membro é de natureza residual ou remanescente, cabendo-lhe dispor sobre as matérias que não são de competência da União ou do Município, conforme se infere do disposto no artigo 25, § 1º, da Constituição da República, segundo o qual “são reservadas aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição”.

Deste modo, basta que determinada matéria não esteja inserida no domínio federal ou municipal para ensejar a atuação do Estado-membro, seja por meio de medidas legislativas genéricas e abstratas, seja mediante ações concretas voltadas para a defesa do interesse público. Se o assunto extrapola o interesse local e envolve uma pluralidade de municípios, como o caso, seguramente que a matéria não está inserida no domínio municipal e passa a ingressar no domínio estadual.

Quanto ao poder de iniciativa, observa-se que, a teor dos artigos 19 e 24, “caput”, da Constituição do Estado, combinados com os artigos 145, §1º, e 146, III, ambos do Regimento Interno, é permitido aos Parlamentares desta Casa Legislativa propor projetos sobre tal matéria.

Ademais, a matéria não está elencada constitucionalmente entre aquelas cuja competência legiferante é privativa do Governador do Estado, sobretudo a teor do artigo 24, § 2º, da Constituição Estadual, podendo, portanto, ser provocada por qualquer parlamentar.

No que tange à técnica legislativa, a proposta se encontra em consonância ao que dispõe a Lei Complementar n. 95, de 26 de fevereiro de 1998, que trata da elaboração, redação, alteração e consolidação das leis.

Em suma, não há qualquer ofensa de cunho material ou formal que venha a impedir a regular tramitação do projeto de lei ora em análise.

Ante o exposto, manifestamo-nos **favoravelmente** à aprovação do Projeto de Lei n. 646, de 2025.

Reis – Relator

APROVADO COMO PARECER O VOTO DO DEPUTADO REIS, FAVORÁVEL.

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em 26/11/2025.

Thiago Auricchio – Presidente

Thiago Auricchio	Favorável ao voto do relator
Conte Lopes	Favorável ao voto do relator
Reis	Favorável ao voto do relator
Emídio de Souza	Favorável ao voto do relator
Solange Freitas	Favorável ao voto do relator
Marta Costa	Favorável ao voto do relator
Delegado Olim	Favorável ao voto do relator