

10 NOV 2025

1º Secretário

PROTOCOLO

Estado de Rondônia
Assembleia Legislativa
10 DEZ 2025
Protocolo: 1335/25

PROJETO DE LEI

Nº 1240/25

AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB

Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA decreta:

Art. 1º Fica instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, destinado à promoção da saúde, à prevenção, ao tratamento e ao acompanhamento multiprofissional de indivíduos com obesidade e DM2, priorizando ações de assistência médica, farmacológica, nutricional, psicológica e de promoção da atividade física, de forma gratuita, mediante critérios clínicos e regulamentos específicos.

Art. 2º O Programa será composto pelas seguintes ações integradas:

I – prescrição gratuita de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e do DM2, nos casos clinicamente indicados, de acordo com protocolos clínicos que possuam os seguintes princípios ativos:

a) semaglutida;

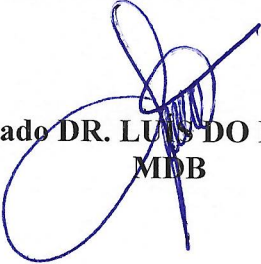
b) tirzepatida;

II – avaliação médica periódica e monitoramento clínico contínuo dos pacientes;

III – acompanhamento nutricional, com orientações alimentares baseadas em evidências e incentivo à prática de atividade física regular, com ações de promoção e orientação;

IV – apoio psicológico e atendimento multiprofissional, incluindo educação em saúde e suporte emocional, conforme necessidade.

Art. 3º São objetivos do Programa:

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>I – reduzir os índices de obesidade grave e de Diabetes Mellitus Tipo 2 entre a população atendida pelo SUS;</p> <p>II – promover a melhora na qualidade de vida e reduzir o risco de complicações relacionadas ao excesso de peso e ao DM2;</p> <p>III – garantir o acesso equitativo, integral e contínuo ao tratamento de qualidade para populações em situação de vulnerabilidade social e econômica;</p> <p>IV – fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e controle dessas condições no âmbito estadual.</p> <p>Art. 4º A implementação do Programa será coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde, podendo envolver parcerias com os Municípios e instituições de ensino e pesquisa, observadas as normas de descentralização e regionalização e integralidade do SUS.</p> <p>Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua publicação, inclusive com definição dos critérios de elegibilidade, priorização, protocolos clínicos e mecanismos de controle e avaliação dos resultados.</p> <p>Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.</p> <p>Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.</p> <p>Plenário das Deliberações, 04 de dezembro de 2025.</p> <p> Deputado DR. LUIS DO HOSPITAL MDB</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
	AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB		
<p style="text-align: center;">JUSTIFICATIVA</p> <p>Nobres Parlamentares, o Deputado Estadual encaminha a essa Casa Legislativa Projeto de Lei Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia, e dá outras providências.</p> <p>RELEVÂNCIA SOCIAL</p> <p>O presente Projeto de Lei, ao instituir o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS de Rondônia, atende a uma demanda urgente e estratégica de saúde pública. Trata-se de iniciativa com elevada relevância social, sustentada por fundamentos clínicos, epidemiológicos, econômicos e de equidade no acesso à saúde.</p> <p>A obesidade e o DM2 configuram-se como duas das mais significativas epidemias contemporâneas, com impacto crescente sobre a morbimortalidade da população brasileira. Em Rondônia, tais desafios são agravados por particularidades regionais, como a grande extensão territorial, a distribuição desigual dos serviços de média e alta complexidade e as barreiras logísticas enfrentadas por populações rurais e ribeirinhas. O resultado é a ampliação das desigualdades em saúde e a intensificação de doenças crônicas mal controladas, que evoluem para quadros graves e altamente custosos ao nosso Estado de Rondônia.</p> <p>Essas condições estão associadas a complicações severas — doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica (com elevado gasto em terapias dialíticas), retinopatias, neuropatias e amputações decorrentes do pé diabético — que comprometem a autonomia das pessoas, reduzem anos de vida saudável e desestruturam famílias inteiras. Além do impacto humano, o ônus socioeconômico recai de forma significativa sobre a força de trabalho, gerando absenteísmo, queda de produtividade e aumento das despesas previdenciárias.</p> <p>O tratamento convencional, frequentemente restrito a intervenções paliativas ou a medicamentos de baixa efetividade clínica para controle ponderal e metabólico, demonstra-se insuficiente diante da complexidade dessas doenças. Nesse sentido, a oferta gratuita de terapias farmacológicas inovadoras — especialmente medicamentos de comprovada eficácia na redução do peso corporal e no controle glicêmico, como análogos de GLP-1 — representa avanço essencial para impedir a progressão da doença e reduzir complicações graves. Tal medida está alinhada às melhores diretrizes internacionais e sinaliza o compromisso do nosso Estado com políticas modernas e baseadas em evidências científicas.</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>A adoção de uma linha de cuidado integral, aliando tratamento farmacológico, acompanhamento multiprofissional, nutrição, psicologia e incentivo à prática regular de atividade física, constitui o diferencial do Programa. Essa abordagem integrada é reconhecida como a única capaz de promover mudanças reais e sustentáveis no estilo de vida, assegurando maior adesão ao tratamento e prevenção de recaídas. Trata-se, portanto, de investimento em saúde preventiva e reabilitadora, que a médio e longo prazo reduz significativamente os gastos públicos com internações, cirurgias, diálises e demais procedimentos de alta complexidade.</p> <p>A iniciativa também avança na promoção da equidade, pois rompe a barreira do custo — hoje um dos principais fatores que impedem pacientes de baixa renda de acessar terapias eficazes. Ao contemplar populações vulneráveis e residentes em áreas de difícil acesso, o Programa reafirma os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade que estruturam o SUS, garantindo que todos os rondonienses possam alcançar melhores condições de vida e saúde.</p> <p>A aprovação deste Projeto de Lei coloca Rondônia na vanguarda das políticas estaduais voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, priorizando ações de prevenção, detecção precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo. Trata-se de medida que não apenas protege vidas, mas também contribui para um futuro mais saudável, mais produtivo e economicamente menos oneroso para o Estado, promovendo justiça social e fortalecendo o direito fundamental à saúde.</p> <p>CONSTITUCIONALIDADE</p> <p>O projeto encontra amparo na Constituição Federal de 1988, especialmente em seus princípios que garantem o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado, consolidado no artigo 196. Além disso, o inciso XXI do artigo 198 atribui ao SUS a responsabilidade de promover ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, de forma a garantir a saúde pública de modo equitativo e eficiente.</p> <p>A Lei nº 8.080/1990, que regula o SUS, reforça a importância da atenção integral à saúde, articulando ações de prevenção, assistência farmacêutica, assistência multiprofissional e ações educativas. O presente projeto de lei constitui uma estratégia alinhada a esses princípios, fortalecendo a atenção especializada e o acesso a terapias inovadoras, essenciais para o tratamento de condições crônicas como obesidade e DM2, promovendo a redução de desigualdades e o alcance do direito universal à saúde.</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>Importante salientar que conforme o teor do Tema n.º 917 do Supremo Tribunal Federal, segundo o qual, não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal). Justamente por ocasião da edição do enunciado, o Supremo Tribunal Federal decidiu pela constitucionalidade de lei municipal de origem parlamentar que impôs o monitoramento eletrônico de escolas, ainda que acarretasse aumento de despesas. Eis a ementa do <i>leading case</i>:</p> <p>Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido. (ARE 878911 RG, Relator(a): Min. GILMAR MENDES, julgado em 29/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016)</p> <p>Naquela oportunidade, assim se manifestou o eminente Relator, Ministro Gilmar Mendes, no que interessa ao tema em debate:</p> <p>No caso em exame, a lei municipal que prevê a obrigatoriedade de instalação de câmeras de segurança em escolas públicas municipais e cercanias não cria ou altera a estrutura ou a atribuição de órgãos da Administração Pública local nem trata do regime jurídico de servidores públicos, motivo pelo qual não vislumbro nenhum vício de inconstitucionalidade formal na legislação impugnada. Por fim, acrescente-se que a proteção aos direitos da criança e do adolescente qualifica-se como direito fundamental de segunda dimensão que impõe ao Poder Público a satisfação de um dever de prestação positiva destinado a todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado Brasileiro, nos termos do art. 227 da Constituição.</p> <p>Importante observar que os Tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul e de São Paulo, em julgados convergentes ao entendimento do STF, têm reafirmado que o simples aumento de despesa não é causa de inconstitucionalidade, desde que não haja ingerência na estrutura administrativa ou no regime jurídico dos servidores — o que ocorre exatamente na presente hipótese. A criação de programas, serviços ou políticas públicas por iniciativa parlamentar é plenamente possível, desde que respeitados os limites constitucionais, o que o Projeto ora analisado faz de forma adequada.</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>Ademais, a jurisprudência consolidada estabelece que a falta de previsão orçamentária não torna a lei inconstitucional, mas apenas impede sua implementação até que haja dotação adequada, conforme reiteradamente decidido pelos tribunais. Portanto, ainda que o Programa venha a demandar recursos financeiros, tal circunstância não impede sua validade normativa, mas se relaciona apenas à fase de execução administrativa, que permanece sob gestão exclusiva do Poder Executivo.</p> <p>Em síntese, aplicando-se a tese firmada pelo STF no Tema 917 e os precedentes dos Tribunais Estaduais citados, conclui-se que o Projeto de Lei é constitucional, uma vez que: (1) Não interfere na organização interna da Administração Pública; (2) Não trata de matérias reservadas à iniciativa privativa do Chefe do Executivo; (3) A criação de despesa, por si só, não caracteriza vício de iniciativa; (4) O conteúdo da proposição concretiza direitos fundamentais, especialmente o direito à saúde (art. 196 da Constituição Federal); (5) A execução orçamentária permanece sob controle do Executivo, respeitando-se a separação de poderes.</p> <p>Diante do exposto, a instituição do Programa é uma medida de grande relevância social, capaz de impactar positivamente na saúde, na inclusão social e na economia do Estado de Rondônia. Ademais, sua elaboração está em conformidade com os preceitos constitucionais e legais que regem o direito à saúde, consolidando-se como uma ação estruturante que contribuirá para a promoção de uma sociedade mais justa, saudável e democrática.</p> 