

## **PROJETO DE LEI Nº           , DE 2017**

(Do Sr. LOBBE NETO)

Altera o art. 29 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que “estabelece as diretrizes e bases da educação nacional”, para tornar obrigatória a presença de pessoa treinada para administrar insulina em estabelecimentos de ensino infantil.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 29 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 29. ....

Parágrafo único. É obrigatória a presença, nos estabelecimentos de educação infantil, nos horários letivos, de pelo menos uma pessoa treinada para administrar insulina subcutânea nas crianças diabéticas que dela necessitem, mediante prescrição médica.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor noventa dias após sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A incidência do diabetes melito vem aumentando em todo o mundo, sem poupar faixas etárias. Assim é que a incidência do diabetes do tipo 1, dependente de insulina, em crianças menores de 5 anos vem, malfadadamente, também crescendo.

Crianças em tão tenra idade não têm condições, por óbvio, de proceder à autoadministração de insulina injetável, e mesmo com as novas

insulinas que minimizam o número de aplicações diárias, muitos desses pequenos pacientes em algum momento necessitarão inevitavelmente receber uma ou mais doses durante sua permanência na creche ou escola. O ritmo atual de vida e as grandes distâncias a percorrer nos centros urbanos tornam os deslocamentos — quando possíveis — dos pais ou responsáveis até a escola para medicar a criança grandes transtornos. Por outro lado, após os quatro anos não lhes é sequer facultado manter a criança em casa, por força do disposto no art. 4º da própria Lei nº 9.394, de 1996, com a redação dada pela Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013.

Com o presente projeto de lei vimos propor medida sanativa que, a nosso ver, é a melhor das possíveis. Uma alternativa seria disponibilizar profissional de saúde em tempo integral para tanto, o que seria, no mais das vezes, em função das dimensões dos estabelecimentos escolares, francamente excessivo.

A aplicação subcutânea de insulina é ação simples e virtualmente desprovida de risco, realizada diariamente, várias vezes ao dia, por todos os diabéticos dela dependentes. Assim, um profissional da educação ou mesmo administrativo que receba o treinamento e proceda à aplicação não estará oferecendo perigo à criança, nem se colocando em posição vulnerável, mas estar-se-á preservando a integridade física dessas crianças já fragilizadas, ao mesmo tempo em que se lhes proporciona a manutenção da normalidade em sua atividade escolar.

Conclamo, pois, os nobres pares a votarem favoravelmente à aprovação deste projeto, para que o aprovemos no menor prazo possível.

Sala das Sessões, em        de        de 2017.

Deputado LOBBE NETO