

## **PARECER JURÍDICO-LEGISLATIVO nº. 23/2026**

**Projeto de Lei do Legislativo n. 1190/2026: Dispõe Sobre a Instituição do Programa “ABC DIABETES” no âmbito do Município de Colombo e dá outras providências.**

**Autor: Pastor Hélio Feitosa.**

### **1. RELATÓRIO**

Trata-se de Projeto de Lei de autoria de Vereador desta Casa objetivando criar programa de prevenção ao diabetes<sup>1</sup>, da forma que menciona.

O **Projeto** possui oito artigos: o primeiro institui o programa “ABC Diabetes” nas escolas no Município de Colombo; o art. 2º, trata dos objetivos do programa; os dois artigos seguintes tratam das ações que serão adotadas para a consecução da proposta, citando-se a abrangência de estabelecimentos de ensino e a metodologia que será adotada; por fim, apresenta-se a possibilidade de parcerias, monitoramento do programa pelo Executivo e dois dispositivos de praxe sobre eventuais despesas com a proposta e vigência da norma sessenta dias após a sua publicação.

Na **justificativa** afirma o i. Vereador que o diabetes é uma das doenças que mais afeta crianças e adolescentes no Brasil e no mundo, sendo necessária a conscientização e educação desde a infância por meio de informações que promovam hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce da doença; a proposta se alinha com a Resolução n. 22/2019, do Conselho Nacional de Educação, que recomenda a inclusão de temas ligados à saúde, nos currículos escolares; assim, objetiva-se uma mudança de cultura nas escolas, com hábitos saudáveis para todos, melhorando a qualidade de vida no Município.

A proposição foi protocolada em 11/02/2025 e divulgada na Sessão Ordinária de 31/03/2026; em 06/04/2026 os autos vieram para parecer jurídico.

**É o relatório.**

### **2. FUNDAMENTAÇÃO**

#### **2.1. Mérito**

Cuida-se de proposição de autoria do Vereador Hélio Feitosa de Lima, que pretende instituir um programa de prevenção ao Diabetes a ser adotado nas escolas do Município, conforme especifica.

---

<sup>1</sup> Na Língua Portuguesa pode-se utilizar diabete ou diabetes, a diabete ou o diabete, mas a literatura médica utiliza mais a forma: “o diabetes”.

Ao que tudo indica, a legislação proposta é de autoria originária do parlamentar Alexandre Leprevost, que protocolou projeto quase idêntico na Câmara de Vereadores de Curitiba, que veio a se tornar a Lei n. 16083/2022, após sanção pelo Prefeito Rafael Greca. Projeto idêntico também tramita na Assembleia Legislativa do Paraná, PL n. 947/2023, de autoria do Deputado Ney Leprevost, e na Câmara dos Deputados, PL n. 2940/2022, do mesmo parlamentar.

No campo das escolas estaduais há a Lei n. 16053/2009, que instituiu a semana de prevenção ao diabetes, a ser realizado em novembro de cada ano.

Sabidamente o *diabetes mellitus*<sup>2</sup> é uma condição de saúde caracterizada pela hiperglicemia (níveis elevados de açúcar no sangue). Isso ocorre porque o corpo tem dificuldade em produzir ou utilizar a insulina, o hormônio responsável por permitir que a glicose entre nas células para gerar energia.

As espécies mais comuns são: Tipo 1 – doença autoimune na qual o próprio sistema imunológico da pessoa ataca as células do pâncreas que produzem insulina, sendo geralmente diagnosticado na infância ou adolescência, exigindo o uso diário de insulina; Tipo 2 – é a forma mais comum, ocorre quando o corpo desenvolve uma resistência à insulina ou não produz uma quantidade suficiente dela, frequentemente associado ao excesso de peso ou ao sedentarismo; por fim, também tem destaque o diabetes Gestacional, que surge por alterações hormonais e pode levar a mãe e o bebê a desenvolverem o diabetes Tipo 2, futuramente<sup>3</sup>.

Muitas vezes o diabetes é "silencioso", mas alguns sintomas incluem a sede excessiva, a vontade frequente de urinar, fome constante, uma perda de peso inexplicável (mais comum no Tipo 1) e a visão embaçada e cicatrização lenta de feridas.

Atualmente é feito um gerenciamento de diabetes focado em quatro pilares de estilo de vida, sendo eles:

**Monitoramento:** Checar os níveis de glicose regularmente e as taxas da monitoração glicêmica.

**Alimentação:** Focar em alimentos com baixo índice glicêmico e fibras.

**Atividade Física:** O exercício ajuda o corpo a usar a glicose de forma mais eficiente.

**Medicação:** Uso de insulina ou antidiabéticos orais, conforme prescrição médica.<sup>4</sup>

Estudos sobre o tema têm demonstrado um aumento consistente e crescente nos diagnósticos da doença, sendo que em 2024, quase 13% da população adulta no Brasil foi diagnosticada com diabetes, estimando-se que em torno de 20 milhões de pessoas vivam com a doença, fazendo com o que o país ocupe a 6ª posição mundial em número de pessoas diagnosticadas.

---

<sup>2</sup> Diabetes – grego “passar através”, referindo-se a urina; e, Mellitus – latim “doce como mel” termo usado no séc. XVII para diferenciar do diabetes *insipidus* (urina sem sabor doce).

<sup>3</sup> Vide: <https://biblioteca.observatoriosaudepublica.com.br/blog/prevalencia-de-diabetes-no-brasil>. Acesso em: 09/04/2026.

<sup>4</sup> Conforme: <https://diabetes.org.br/os-7-comportamentos-do-autocuidado/>. Acesso em: 09/04/2026.

Em uma estatística mais abrangente, encontra-se o seguinte perfil e grupos de risco:

**Idade:** A prevalência sobe drasticamente com o envelhecimento. Entre brasileiros com mais de 65 anos, cerca de 30,3% têm diagnóstico da doença.

**Gênero:** O diagnóstico é ligeiramente mais frequente entre mulheres (11,1%) do que em homens, segundo dados consolidados de 2023.

**Escolaridade:** Pessoas com menor nível de instrução (0 a 8 anos de estudo) apresentam taxas mais altas (19,4%) comparadas àquelas com maior escolaridade.<sup>5</sup>

No caso em tela, o Autor do PL elenca os seguintes **objetivos** para o programa: orientar, promover práticas preventivas, estimular hábitos alimentares saudáveis e a prática de exercícios físicos. O **público** seriam pais, alunos e profissionais da educação, dentro do ambiente escolar. O **objeto** a ser tratado alcançaria sintomas, cuidados, prevenção e tratamento da diabetes em crianças e adolescentes. E a **data**, seria todo mês de novembro de cada ano.

A **forma** apresentada é a utilização de material didático impresso ou digital do chamado “Projeto Kids”, da Federação Internacional de Diabetes. Tal material, salvo dados mais precisos, está disponível na página: <https://kids.idf.org/> (acesso em 10/04/2026). A página está em língua inglesa, mas há um material traduzido para o português no link: <https://adj.org.br/destaques/programa-kids-nas-escolas/><sup>6</sup>.

Os cuidados com a saúde de crianças e adolescentes são citados na BNCC – Base Nacional Comum Curricular, texto fundamental para elaboração do ementário das escolas públicas e privadas do país, conforme Lei de Diretrizes e Bases da Educação (na mesma linha, art. 4º, VIII, da LDB, que incentiva programas de assistência à saúde em escolas públicas).

O art. 4º, do PL ora apreciado, menciona genericamente que serão adotadas ações para identificação precoce da doença, com encaminhamento para acompanhamento médico e apoio psicossocial para as famílias com o diagnóstico.

Por fim, o texto recomenda ao Município a realização de parcerias com entes públicos e privados que possuam capacidade técnica para atender os objetivos do Programa.

Em síntese, percebe-se que **no mérito a proposição atende os princípios de Direito aplicáveis, em especial a legalidade, a finalidade, a proteção integral do cidadão, a dignidade da pessoa humana e outros que se poderiam elencar.**

## 2.2. Competência e iniciativa

---

<sup>5</sup> Fontes do Ministério da Saúde e Atlas do Diabetes IDF 11ª Ed., Sociedade Brasileira de Diabetes.

<sup>6</sup> Vide também: <https://diabetes.org.br/diabetes-nas-escolas/>. Acesso em 10/04/2026.

A matéria é alcançada pelas competências previstas no art. 30, I, II, VI e VII, da Constituição Brasileira, ao tratar de tema de interesse local, complementar legislações federal e estadual, manter programas de educação e prestar serviços de atendimento à saúde da população.

No campo do art. 23, que trata da competência material comum entre União, Estados e Municípios, observa-se o permissivo dos incisos I, II, V e X, que, respectivamente, orientam a possibilidade de edição de normas que zelem pela Constituição e pelas leis, cuidados com a saúde e assistência pública, proporcionar meios de acesso à educação e cultura (através do conhecimento), ciência, tecnologia e pesquisa; e, por fim, ao levar, a proposta, saúde para a população menos favorecida, combate as causas da pobreza e os fatores de marginalização.

A saúde, como é sabido, é direito fundamental social, previsto no art. 6º, da Constituição Brasileira, e com uma seção própria no texto constitucional, a partir do art. 196, que a classifica como: **direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.**

Na sequência, o art. 197, torna de relevância pública as ações de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua execução em conjunto com a esfera privada.

A competência para propor e discutir a matéria também é corroborada na legislação local através da **Lei Orgânica Municipal**, art. 6º, I, II, VII e VIII, na exata linha do referido acima (art. 30, da CB); e do art. 12, XVIII, 'c' e 'e', ao tratar da competência no tocante à educação, cultura e proteção da infância.

Sempre oportuna a lembrança do disposto no art. 128, da LOM:

*O Município de Colombo, em ação conjunta e integrada com a União e o Estado, assegurará os direitos relativos à educação, à saúde, à alimentação, à cultura, à capacitação ao trabalho, à assistência social, à segurança pública, ao lazer, ao desporto e ao meio ambiente equilibrado, priorizando a pessoa humana.*

Assumindo o dever do Poder Público local de assegurar os direitos relativos à saúde, cultura e assistência social das pessoas, priorizando a pessoa humana, dando-lhe acesso ao conhecimento e prevenção de doenças, bem como do cuidado em casos de agravos delas decorrentes (vide, também, art. 130).

Por fim, ao tratar da educação no ensino infantil e fundamental, a LOM incentiva o apoio amplo, e a realização de programas de assistência à saúde (art. 137).

**Sendo assim, é competente o Legislativo para iniciativa e análise do tema ora proposto, com manifestação oportuna do Executivo, quando da sanção.**

### 2.3. Técnica Legislativa - Emendas

A proposição enseja emendas formais e pequenas adequações estéticas, bem como modificações gramaticais que podem ser realizadas em sede de redação final, sem embargos de outras propostas apresentadas por sugestão dos parlamentares, nos termos do Regimento Interno desta Casa e respeitadas as regras de competência do Executivo.

Adequações estéticas, resumem-se à retirada de pontuação indevida ao final dos parágrafos e incluir o significado da sigla "BNCC", no §3º, do art. 3º, da proposição.

Já como emendas formais, recomenda-se a retirada da expressão em língua inglesa, no *caput* do art. 3º, posto que inadequada e desnecessária ao texto, bem como, da designação do órgão que fará o monitoramento do programa, referido no art. 6º (de se observar que este artigo foi suprimido na legislação votada em Curitiba).

Ademais, ainda que se possa considerar uma indevida invasão no setor privado, a referência de que o programa alcançará a rede privada de ensino (art. 3º), o que violaria a livre iniciativa (art. 170), é certo que quando o tema é relacionado a um direito fundamental social - a saúde, **desde que não haja ônus financeiro ou intervenção no calendário das escolas particulares atuantes no Município**, não se vê inconstitucionalidade ou ilegalidade na sua proposição.

Se o material será provido pelo Município e apenas entregue nas escolas particulares para divulgação, não se vê afronta aos princípios que protegem a iniciativa privada.

Por isso, é essencial que se esclareça a extensão do art. 4º, da proposição, que trata genericamente de ações para identificação da doença, com encaminhamento para acompanhamento médico e apoio psicossocial, o que pode gerar ônus e dificuldades em sua implementação (sendo, portanto, inaplicável à esfera das escolas privadas).

Finalmente, registre-se que a matéria, após a devida tramitação, terá vigência apenas 60 (sessenta) dias após a publicação da norma, conforme expressamente determinado no texto do Projeto, o que é essencial para as devidas adequações por parte do Poder Público, na implementação do programa.

### 2.4. Tramitação e quórum

Consoante dispõe o Regimento Interno (RI) da Câmara dos Vereadores de Colombo, cabe à CCJ – Comissão de Constituição e Justiça a determinação acerca de quais outras Comissões deliberarão democraticamente sobre o PL proposto (art. 54, VII), caso o Presidente desta Casa não o tenha feito.

Como a CCJ delibera sobre aspectos técnicos da norma, as demais, em suas competências, devem analisar o mérito da proposição, apreciando sua viabilidade no contexto regimental estabelecido.

Assim, **a título de recomendação, a presente proposição deveria tramitar pelas seguintes Comissões: CCJ, Economia, Finanças e Orçamento (art. 55, 'j' e 'm'), Educação e Saúde (art. 56) e Defesa do Cidadão (art. 59).**

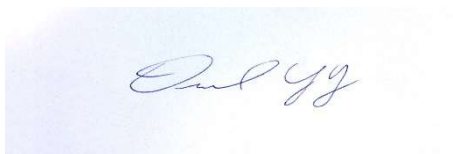
**Sobre a votação em plenário, é certo que a deliberação sob a forma de Lei Ordinária exige maioria simples (maioria dos votos, presente a maioria absoluta dos vereadores), conforme o *caput* do art. 95, do Regimento Interno.**

### **3. CONCLUSÃO**

Ante o exposto, **este Advogado Público manifesta-se fundamentadamente pela viabilidade técnica da tramitação do presente Projeto de Lei, com algumas ressalvas de emendas e adequações a serem realizadas oportunamente.**

Remete-se o presente parecer para a Divisão de Apoio Legislativo, via sistema eletrônico do Legislativo, a fim de que seja inserido nos autos pertinentes para a tramitação recomendada, colocando-me à disposição para dúvidas ou esclarecimentos pertinentes.

Curitiba, 10 de abril de 2026.



**Daniel Freitas – Advogado Público CMC  
OAB/PR nº. 43.892**