



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 2.416, DE 2019** **(Da Sra. Celina Leão)**

Dispõe sobre cuidados ortodônticos, preventivos e interceptivos, em crianças de 6 a 12 anos de idade, em saúde pública, com a meta de promoção da autoestima e bem-estar psicológico, essenciais à saúde integral das crianças e adolescentes.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-11179/2018.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a responsabilidade de examinarem as crianças uma vez ao ano, na rede pública, por um especialista em Ortodontia, cirurgião-dentista, dos 6 aos 12 anos de idade, quando o profissional tem condições de prevenir, com atitudes simples e econômicas, que irregularidades faciais e dentárias mais graves se instalem mais tarde, durante a adolescência, estendendo-se à adultícia. As crianças que necessitem de tratamento serão atendidas por este profissional para realizarem o tratamento necessário. Devido a isto, se faz necessário observar as seguintes regras:

I - Para tanto se faz necessário a contratação de um especialista, Mestre ou Doutor em Ortodontia com diploma reconhecido no Conselho Federal de Odontologia para cada 10 escolas de nível fundamental.

II – O profissional Ortodontista deve estar inscrito no Conselho Regional de Odontologia do devido estado, CRO;

III – Criação de um centro laboratorial em cada região (região administrativa ou cidade) com 7 técnicos de prótese dentaria para fornecer os aparelhos ortodônticos e ortopédicos para municiar os profissionais Ortodontistas no tratamento dos pacientes.

**Art. 2º** O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, a contar da data de sua publicação.

**Art. 3º** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**JUSTIFICATIVA**

O Objetivo desta proposição consiste em prover cuidados ortodônticos, preventivos e interceptivos, em crianças de 6 a 12 anos de idade, em saúde pública, com a meta de promoção da autoestima e bem-estar psicológico, essenciais à saúde integral das crianças e adolescentes. Evidências recentes demonstraram que alterações bucais, como ausência de dentes, espaços entre os dentes e as más oclusões são os motivos mais recorrentes do Bullying em adolescentes. O Bullying, por sua vez, apresenta consequências negativas como a depressão, abandono dos estudos e até suicídio. As metas da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a promoção de saúde mental recomendam que estratégias preventivas primárias incluindo a redução

dos fatores de risco à problemas de saúde mental sejam prioritárias. Instrumentos usados pela OMS para mensuração da qualidade de vida atestam que o tratamento ortodôntico melhora os índices de bem-estar e saúde mental de crianças e adolescentes.

O Ortodontista também atua auxiliando o tratamento da respiração oral e dos distúrbios do sono, irregularidades que afetam o desenvolvimento físico e cognitivo das crianças em desenvolvimento. A apneia obstrutiva do sono redundando em sonolência diurna e déficit de atenção, com baixo rendimento escolar. Esses sintomas são muitas vezes confundidos com a Síndrome do Déficit de Atenção, recebendo tratamento equivocado e sobretratamento. Aparelhos ortopédicos podem tratar a apneia obstrutiva do sono e seus sintomas de forma simples, econômica e sem efeitos colaterais.

Em países com notável nível de desenvolvimento, como os países Nórdicos na região da Escandinávia, a Ortodontia foi agregada à rede pública em 1936, e em 1974, um projeto de lei decretou que o Ortodontista deve compor a rede de especialidades em saúde pública. Os exames ocorrem em idades protocolares e as intervenções obedecem a índices de prioridade de intervenções. No Brasil, sugere-se que as crianças sejam examinadas, na rede pública, por um especialista dos 6 aos 12 anos de idade, quando o profissional tem condições de prevenir, com atitudes simples e econômicas, que irregularidades faciais e dentárias mais graves se instalem mais tarde, durante a adolescência, estendendo-se à adultícia. Ademais, os aparelhos ortodônticos e ortopédicos apresentam maior efetividade nessa fase do desenvolvimento.

A presente proposta vem ao encontro da Constituição da República Federativa do Brasil, que em seu Art. 196 declara "A saúde é 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". No Art. 227, dispõe que "É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde... à dignidade..." propondo no caput do parágrafo primeiro do mesmo artigo que "O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem...".

Atendendo ao comando constitucional, o Estatuto da Criança e Adolescente, estabelece no Art. 4º que "É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária." Essa proposta coaduna-se também com os termos do Art. 7º reportando que "A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência" e com o Art. 11, parágrafo 2º que relata que "Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias

assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. [\(Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016\)](#)". Por fim, o Art. 14 completa que o "O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos."

Notórias evidências científicas acumulam-se demonstrando que o monitoramento e a supervisão do desenvolvimento da oclusão nas crianças por Odontólogos é essencial para a prevenção de irregularidades mais graves e de condutas mais invasivas, como os procedimentos cirúrgicos. Intervenções precoces apresentam mais simplicidade, maior benefício e baixo custo econômico e biológico.

Desta maneira, a presente proposta apresenta-se em consonância com o ideal de que a prevenção representaria a maior expressão de bem-estar que o ser humano pode experimentar na área da saúde.

Diante do exposto conclamamos os nobres pares à aprovação do referido Projeto.

Sala das Sessões, em 17 de abril de 2019

**CELINA LEÃO**

**Deputada Federal PP/DF**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO**

**DA**

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

---

## TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

---

### CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

---

#### Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é 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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

---

### CAPÍTULO VII DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO JOVEM E DO IDOSO *(Denominação do capítulo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. *(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)*

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)*

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: [\*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)\*](#)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. [\*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)\*](#)

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola; [\*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)\*](#)

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do poder público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins. [\*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)\*](#)

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo poder público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

§ 8º A Lei estabelecerá:

I – o estatuto da juventude, destinado a regular os direitos dos jovens;

II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas. [\*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010\)\*](#)

Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.

---

---

## LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### LIVRO I PARTE GERAL

#### TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

---

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 6º Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

#### TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

#### CAPÍTULO I DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção



humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009, publicada no DOU de 4/8/2009, em vigor 90 dias após a publicação](#))

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

Art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

Parágrafo único. As ações destinadas a efetivar o disposto no *caput* deste artigo ficarão a cargo do poder público, em conjunto com organizações da sociedade civil, e serão dirigidas prioritariamente ao público adolescente. ([Artigo acrescido pela Lei nº 13.798, de 3/1/2019](#))



Art. 9º O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

§ 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

VI – acompanhar a prática do processo de amamentação, prestando orientações quanto à técnica adequada, enquanto a mãe permanecer na unidade hospitalar, utilizando o corpo técnico já existente. [\*\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.436, de 12/4/2017, publicada no DOU de 13/4/2017, em vigor 90 dias após a publicação\)\*](#)

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. [\*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. [\*\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente. [\*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. [\*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.010, de 26/6/2014\)\*](#)

§ 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude. [\*\(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 transformado em § 1º e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

§ 1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. [\*\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 2º O Sistema Único de Saúde promoverá a atenção à saúde bucal das crianças e das gestantes, de forma transversal, integral e intersetorial com as demais linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 3º A atenção odontológica à criança terá função educativa protetiva e será prestada, inicialmente, antes de o bebê nascer, por meio de aconselhamento pré-natal, e, posteriormente, no sexto e no décimo segundo anos de vida, com orientações sobre saúde bucal. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 4º A criança com necessidade de cuidados odontológicos especiais será atendida pelo Sistema Único de Saúde. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)\*](#)

§ 5º É obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico. [\*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.438, de 26/4/2017, publicada no DOU de 27/4/2017, em vigor 180 dias após a publicação\)\*](#)

## CAPÍTULO II

### DO DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

.....

.....

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------