



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 2.869, DE 2025

(Do Sr. Max Lemos)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de fornecimento de órtese em prazo determinado e a prioridade no atendimento a crianças e adolescentes com suspeita ou diagnóstico de escoliose, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SAÚDE;

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, *caput* - RICD



**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_, DE 2025**

**(Do Senhor Dep. Max Lemos)**

*Dispõe sobre a obrigatoriedade de fornecimento de órtese em prazo determinado e a prioridade no atendimento a crianças e adolescentes com suspeita ou diagnóstico de escoliose, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.*

**O Congresso Nacional decreta:**

Art. 1º Esta Lei institui normas para garantir o acesso prioritário e em tempo adequado ao diagnóstico e ao tratamento da escoliose idiopática, com foco no fornecimento de órteses e na priorização de exames em crianças e adolescentes.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das redes públicas de saúde municipais, estaduais e distrital, deverá garantir o fornecimento do colete ortopédico indicado para o tratamento da escoliose no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da emissão de laudo médico com a devida prescrição.

§1º. O não cumprimento do prazo previsto deverá ser comunicado à Ouvidoria do SUS e ao Ministério Público, para apuração e providências cabíveis.

§2º. Poderão ser firmados convênios ou parcerias com entidades especializadas e oficinas ortopédicas credenciadas, públicas ou privadas, para o cumprimento desta obrigação.

Art. 3º Crianças e adolescentes com suspeita ou risco de escoliose terão prioridade no agendamento e realização de exames diagnósticos, como radiografias da coluna vertebral e avaliações ortopédicas, no âmbito do SUS.

§1º. A prioridade prevista será garantida nos fluxos de regulação e agendamento por sistemas como o SISREG e plataformas estaduais de marcação de consultas e exames.



\* C D 2 2 5 9 8 8 8 4 5 2 8 0 0 \*



§2º. A observação de sinais clínicos por professores, fisioterapeutas, agentes comunitários de saúde ou médicos da atenção primária deverá ensejar encaminhamento imediato.

Art. 4º As Secretarias de Saúde dos entes federativos publicarão, a cada trimestre, relatórios contendo:

- I – número de diagnósticos de escoliose registrados;
- II – número de coletes ortopédicos entregues;
- III – tempo médio entre laudo e entrega do colete;
- IV – número de crianças/adolescentes na fila de espera por tratamento.

Art. 5º Esta Lei poderá ser regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de até 60 (sessenta) dias após a publicação.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A escoliose idiopática atinge principalmente crianças e adolescentes entre 10 e 16 anos, em fase de crescimento acelerado. Estudos apontam que cerca de 3% da população infantojuvenil brasileira pode apresentar a condição, e quando não diagnosticada ou tratada precocemente, pode evoluir para curvaturas severas, dor crônica, limitação funcional e até necessidade de cirurgia.

Apesar da aprovação de importantes proposições como o PL 1094/2022, que institui a Política Nacional de Prevenção e Tratamento da Escoliose, não há, até o momento, prazo legal definido para o fornecimento de coletes ortopédicos, nem direito à prioridade nos exames para o diagnóstico da doença.

O presente projeto supre essa lacuna. Com base em dados de redes públicas como Belo Horizonte e São Paulo, a espera média por órteses é de 45 a 60 dias, podendo ultrapassar 3 meses se considerados atrasos em avaliações e medidas iniciais. Isso compromete o prognóstico dos pacientes e onera os cofres públicos com cirurgias evitáveis.

É indispensável que o laudo médico com prescrição de colete leve à entrega obrigatória em até 90 dias, e que os exames diagnósticos sejam realizados com prioridade para crianças e adolescentes — garantindo acesso oportuno ao tratamento e evitando sequelas graves.



\* C D 2 5 9 8 8 4 5 2 8 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado **Max Lemos** – RJ

Apresentação: 13/06/2025 10:48:19.753 - MESA

PL n.2869/2025

A proposta está em consonância com os princípios constitucionais do artigo 196 da Constituição Federal, que define a saúde como "direito de todos e dever do Estado", e com o artigo 227, que assegura absoluta prioridade à criança e ao adolescente no acesso à saúde. Também encontra respaldo no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990), que garante atendimento integral e prioritário às suas necessidades de saúde.

Trata-se, portanto, de medida simples, de impacto imediato e baixo custo frente ao potencial de evitar cirurgias, internações prolongadas e sofrimento irreversível. Propõe-se, assim, o presente projeto à deliberação dos nobres parlamentares.

Sala das Sessões, 10 de junho de 2025.

**Deputado Max Lemos PDT/RJ**



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD259888452800>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Max Lemos



\* C D 2 2 5 9 8 8 8 8 4 5 2 8 0 0 \*