



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.319, DE 2026 **(Do Sr. Julio Cesar Ribeiro)**

Institui a Política Nacional de Atenção Ortodôntica Preventiva na Infância, com triagem escolar e organização do acesso no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL 6760/2025.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Do Sr. JULIO CESAR RIBEIRO)

Institui a Política Nacional de Atenção Ortodôntica Preventiva na Infância, com triagem escolar e organização do acesso no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Ortodôntica Preventiva na Infância, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover o diagnóstico precoce, a prevenção e o tratamento interceptivo de alterações no desenvolvimento dentofacial em crianças.

Art. 2º São objetivos da Política:

- I – ampliar o acesso a ações de prevenção e tratamento ortodôntico precoce;
- II – reduzir a necessidade de tratamentos corretivos complexos na adolescência e na vida adulta;
- III – promover o desenvolvimento saudável e a qualidade de vida de crianças e adolescentes;
- IV – reduzir desigualdades no acesso à saúde bucal;
- V – otimizar o uso dos recursos públicos por meio de ações preventivas e custo-efetivas.

Art. 3º A Política será implementada com base nos seguintes eixos:



I – triagem periódica de crianças, preferencialmente no ambiente escolar, em articulação entre o SUS e as redes de ensino;

II – identificação precoce de alterações ortodônticas e encaminhamento para tratamento quando necessário;

III – priorização de intervenções preventivas e interceptivas, conforme protocolos clínicos baseados em evidências científicas;

IV – ações de educação em saúde bucal voltadas a estudantes, famílias e profissionais da educação.

Art. 4º O acesso aos serviços observará:

I – regulação por meio de fila única, com critérios clínicos e sociais de prioridade;

II – acompanhamento dos casos até a conclusão do tratamento;

III – adoção de sistemas de informação para monitoramento da assistência prestada.

Art. 5º O atendimento será realizado, prioritariamente, na rede pública de saúde, podendo ser complementado por serviços privados, mediante credenciamento, quando houver insuficiência de oferta.

Art. 6º A implementação da Política observará:

I – a utilização da estrutura já existente no SUS;

II – a integração com programas de atenção primária e saúde na escola;

III – a pactuação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 7º As ações previstas nesta Lei serão custeadas com recursos já destinados às políticas de saúde bucal, sendo vedada a criação de despesa obrigatória de caráter continuado.

Art. 8º O Poder Executivo poderá instituir indicadores para avaliação da Política, incluindo:



- I – tempo de espera para atendimento;
- II – taxa de conclusão de tratamentos;
- III – redução da necessidade de tratamentos corretivos em adolescentes;
- IV – satisfação dos usuários.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará esta Lei.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem como objetivo instituir uma política pública estruturada e eficiente para a promoção da saúde bucal na infância, com foco na prevenção e no tratamento precoce de alterações ortodônticas.

Atualmente, milhares de crianças brasileiras chegam à adolescência com problemas dentofaciais que poderiam ter sido evitados por meio de intervenções simples, de baixo custo e alto impacto. Essa realidade gera consequências não apenas clínicas, mas também sociais e emocionais, afetando a autoestima, o desempenho escolar e o desenvolvimento integral desses indivíduos.

A literatura científica e as diretrizes internacionais são uníssonas ao apontar que o período entre 6 e 12 anos de idade é o mais adequado para intervenções interceptivas, capazes de reduzir significativamente a necessidade de tratamentos corretivos complexos no futuro. Trata-se, portanto, de uma estratégia comprovadamente custo-efetiva, que alia melhoria da qualidade de vida à racionalização do gasto público.

Nesse contexto, a proposta incorpora boas práticas já debatidas no Congresso Nacional, como a realização de triagens periódicas no ambiente escolar, a integração entre saúde e educação e a organização do acesso aos serviços por meio de critérios técnicos e equitativos.

Além disso, o projeto inova ao estruturar o fluxo assistencial com base em regulação por fila única, acompanhamento dos pacientes e possibilidade de



utilização complementar da rede privada, quando necessário, garantindo maior eficiência e resolutividade ao sistema.

Importante destacar que a proposta não cria novas despesas obrigatórias, mas sim reorganiza e potencializa os recursos já existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde, alinhando-se às exigências de responsabilidade fiscal e viabilidade orçamentária.

Dessa forma, a iniciativa contribui para a construção de uma política pública moderna, eficiente e socialmente justa, capaz de reduzir desigualdades, prevenir agravos e promover o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes em todo o país.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado JULIO CESAR RIBEIRO

