

	<b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa	
<b>Despacho</b>	NP: ihir2mgt <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b> 14/01/2026 Projeto de lei nº 2/2026 Protocolo nº 2/2026 Processo nº 2/2026	
<b>Autor:</b> Dep. Elizeu Nascimento		

**Institui o Programa de Incentivo à Aquisição de Consultórios Odontológicos Móveis pelos Municípios com zonas rurais extensas, terras e comunidades indígenas e/ou de difícil acesso no Estado de Mato Grosso.**

**A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

**Art. 1º** Fica instituído o Programa de Incentivo à Aquisição de Consultórios Odontológicos Móveis destinado a Municípios do Estado de Mato Grosso que possuam:

I – Zonas rurais extensas;

II – Áreas de difícil acesso, com restrição logística que comprometa o atendimento odontológico contínuo à população;

**III – Presença de terras e/ou comunidades indígenas.**

**Art. 2º** O Programa tem como objetivos:

I – Ampliar e facilitar o acesso à saúde bucal no meio rural e nas comunidades indígenas;

II – Reduzir desigualdades territoriais em atendimento odontológico;

III – Promover ações preventivas e educativas em saúde bucal, **considerando as especificidades culturais e sociais das comunidades atendidas;**

IV – Fortalecer a atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde Municipal, por meio de unidades móveis devidamente equipadas.

**Art. 3º** Para fins desta Lei, consideram-se consultórios odontológicos móveis os veículos especialmente adaptados e equipados com, no mínimo:

I – Cadeira odontológica com mocho, equipo e refletores;

	<b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa	
---	--	---

- II – Compressor e sistema de sucção;
- III – Instrumentais básicos;
- IV – Pia com sistema de água e descarte adequado;
- V – Espaço físico para triagem, procedimentos simples e armazenamento de materiais;
- VI – Climatização e adequação elétrica e hidráulica conforme normas sanitárias vigentes.

**Art. 4º** O apoio governamental previsto no Programa poderá ocorrer por meio de:

- I – Repasse de recursos financeiros para aquisição de unidades móveis; I
- I – Celebração de convênios, termos de fomento ou instrumentos congêneres, **incluindo, quando pertinente, parcerias com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e outros órgãos federais e estaduais competentes;**
- III – Financiamento subsidiado por meio de bancos públicos;
- IV – Doação de veículos devidamente equipados;
- V – Apoio técnico para conformidade sanitária e operacional.

**Art. 5º** Os Municípios contemplados deverão apresentar Plano de Utilização contendo:

- I – Rotas de atendimento e periodicidade das visitas, **com cronograma específico para as comunidades indígenas, quando aplicável;**
- II – Equipe responsável (cirurgião-dentista, auxiliar ou técnico de saúde bucal);
- III – Metas de cobertura populacional;
- IV – Ações de promoção e prevenção em saúde bucal, **elaboradas em diálogo com as comunidades, respeitando suas culturas e tradições;**
- V – Relatórios semestrais de produção e indicadores.

**Art. 6º** As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, podendo ser utilizadas:

- I – Verbas de emendas parlamentares;
- II – Recursos federais e estaduais destinados à atenção primária **e à saúde indígena;**
- III – Outras fontes compatíveis com a legislação em vigor.

**Art. 7º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICATIVA**



A presente proposição legislativa visa instituir o Programa de Incentivo à Aquisição de Consultórios Odontológicos Móveis pelos Municípios com zonas rurais extensas, **terras e comunidades indígenas** e/ou de difícil acesso no Estado de Mato Grosso. O objetivo é garantir o direito fundamental à saúde bucal para populações que hoje enfrentam barreiras geográficas, logísticas e, no caso dos povos indígenas, também históricas e culturais, para o acesso a esses serviços.

A **Constituição Federal de 1988** é o pilar de nosso ordenamento jurídico, assegurando a saúde como direito social (Art. 6º) e dever do Estado (Art. 196). Ela garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. Para os povos indígenas, a Constituição Federal é ainda mais específica. O **Artigo 231** reconhece sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, bem como os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam. O **Artigo 232** reforça o reconhecimento de sua capacidade para defender seus direitos em juízo.

A saúde, neste contexto, não é apenas um direito fundamental, mas um elemento intrínseco à dignidade e à sobrevivência cultural dos povos indígenas. Ao propor uma política pública que considera as especificidades e a vulnerabilidade dessas populações, este projeto de lei está em plena consonância com os preceitos constitucionais, buscando reduzir a dívida histórica e a desigualdade no acesso à saúde.

O **Sistema Único de Saúde (SUS)**, estabelecido pela **Lei nº 8.080/1990** e **Lei nº 8.142/1990**, fundamenta-se nos princípios de universalidade, integralidade e equidade. A inclusão explícita das terras e comunidades indígenas no escopo deste programa é um reconhecimento da necessidade de adequar a oferta de serviços a esses princípios, superando as barreiras existentes.

A **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)**, instituída pela Portaria MS/GM nº 254/2002 e atualizada por outros marcos legais, visa organizar a atenção à saúde desses povos de forma diferenciada, respeitando suas culturas e especificidades epidemiológicas. Essa política é operacionalizada pelo **Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASIS)**, gerido pela **Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)**, que atua por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). A atuação conjunta do programa proposto com a SESAII e os DSEIs, conforme previsto no Art. 4º, fortalece a governança e a eficácia das ações.

As unidades móveis são instrumentos essenciais para a atenção primária à saúde, conforme preconiza a **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**, e se mostram ainda mais relevantes para comunidades indígenas que muitas vezes se encontram em locais de difícil acesso, com pouca ou nenhuma infraestrutura de saúde fixa. Levar o consultório odontológico até a comunidade é uma forma de garantir a integralidade da atenção e a equidade no acesso.

A qualidade e segurança dos serviços de saúde são regidas pela **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. O Artigo 3º desta proposição, ao detalhar a estrutura mínima dos consultórios odontológicos móveis e exigir "adequação elétrica e hidráulica conforme normas sanitárias vigentes", assegura que as unidades móveis cumprirão as exigências de infraestrutura e biossegurança.

As **Resoluções da Diretoria Colegiada (RDCs)** da ANVISA são fundamentais:

- A **RDC nº 50/2002** define os requisitos para projetos físicos de estabelecimentos de saúde, cujos princípios são aplicáveis à adaptação de veículos, garantindo padrões mínimos de segurança e funcionalidade.
- A **RDC nº 15/2012** sobre boas práticas para o processamento de produtos para a saúde é crucial para a esterilização e segurança dos instrumentais em campo.
- A **RDC nº 222/2018** regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, garantindo o descarte adequado dos resíduos gerados nos consultórios móveis, conforme o Art. 3º, inciso



## IV.

O exercício da Odontologia no Brasil é regulamentado pela **Lei nº 5.081/1966**. O **Conselho Federal de Odontologia (CFO)**, por sua vez, edita normas que orientam a prática profissional. A **Resolução CFO nº 214/2020** (e suas atualizações), que trata das unidades odontológicas móveis, ambulatórios e clínicas itinerantes, é plenamente aplicável. Este projeto de lei, ao exigir equipamentos mínimos e equipes qualificadas (Art. 3º e Art. 5º), está em perfeita sintonia com as diretrizes do CFO, garantindo que o atendimento prestado nessas unidades móveis respeite os padrões éticos e técnicos da profissão, inclusive nas comunidades indígenas.

Mato Grosso, com sua vasta extensão territorial e significativa presença de povos indígenas, apresenta um cenário desafiador para a universalização do acesso à saúde. Muitas comunidades indígenas estão situadas em locais remotos, com severas restrições de acesso e logística, que historicamente dificultam o atendimento odontológico contínuo.

A **Constituição do Estado de Mato Grosso**, espelha os preceitos da Constituição Federal quanto ao direito à saúde e à organização do SUS, e também deve reconhecer os direitos específicos dos povos indígenas. As políticas estaduais de saúde, sob a égide da **Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT)**, devem buscar estratégias diferenciadas para superar essas barreiras. Este Programa de Incentivo se alinha diretamente aos objetivos do **Plano Estadual de Saúde** e das diretrizes da SES/MT para aprimorar a atenção primária e a saúde bucal em todas as regiões, incluindo as terras indígenas. A previsão de parcerias com a SESAI no Art. 4º é crucial para integrar as ações estaduais e federais em prol da saúde indígena.

A inclusão da consideração das especificidades culturais e sociais (Art. 2º e Art. 5º) é vital para que as ações de promoção e prevenção em saúde bucal sejam efetivas e respeitem a autodeterminação e os conhecimentos tradicionais dos povos indígenas, fomentando a participação comunitária na elaboração e execução dos planos de utilização.

A proposição deste Projeto de Lei representa um passo fundamental para a efetivação do direito à saúde bucal em Mato Grosso, especialmente para as populações rurais e indígenas de difícil acesso. Ao instituir um programa de incentivo à aquisição de consultórios odontológicos móveis, o Estado estará fortalecendo a atenção básica de forma equitativa e diferenciada, cumprindo seu dever constitucional e legal de garantir acesso universal e integral aos serviços de saúde, com respeito à diversidade cultural. A iniciativa é economicamente viável, socialmente justa e legalmente respaldada, configurando-se como um investimento estratégico na saúde e na qualidade de vida dos mato-grossenses, com atenção especial aos seus povos originários.

Diante do exposto, e considerando a relevância social e a urgência desta matéria, conto com o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 13 de Janeiro de 2026

**Elizeu Nascimento**  
Deputado Estadual