



CÂMARA DOS DEPUTADOS

*PROJETO DE LEI N.º 1.998, DE 2020

(Da Sra. Adriana Ventura e outros)

Autoriza e define a prática da telemedicina em todo o território nacional.

DESPACHO:

DEFIRO O REQUERIMENTO N. 2.682/2020. DESAPENSE-SE O PROJETO DE LEI N. 1.998/2020, COM SEU APENSADO, N. 2.394/2020, DO BLOCO ENCABEÇADO PELO PROJETO DE LEI N. 916/2020. SUBMETA-SE O PROJETO DE LEI N. 1.998/2020 À APRECIAÇÃO CONCLUSIVA DAS:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 DO RICD)

APRECIAÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 2852/20, 139/21, 550/21 e 766/21

(*) Atualizado em 21/06/2021 para inclusão de apensados (4)

PROJETO DE LEI N° , DE 2020
(Da Sra. Adriana Ventura e outros)

Autoriza e define a prática da telemedicina em todo o território nacional.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Esta Lei autoriza e define a prática da telemedicina em todo o território nacional.

Art. 2º Fica autorizada a prática da telemedicina nos termos e condições definidas por esta Lei.

Art. 3º A telemedicina obedecerá, dentre outros, aos princípios da autonomia, da beneficência, da justiça, da não maleficência, da ética, da liberdade e independência do médico e da responsabilidade digital.

Art. 4º Para fins desta Lei considera-se telemedicina, dentre outros, a transmissão segura de dados e informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias para a prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo prescrição medicamentosa, e acompanhamento de pacientes.

Parágrafo único. Caberá ao órgão competente regulamentar os procedimentos mínimos a serem observados para a prescrição medicamentosa no âmbito da telemedicina.

Art. 5º Poderão ser considerados atendimentos por telemedicina, dentre outros:

I - a prestação de serviços médicos, por meio da utilização das tecnologias da informação e comunicação, em situações em que os profissionais da saúde ou pacientes não estão no mesmo local;

II - a consulta médica remota mediada por tecnologia com médico e



* c d 2 0 5 0 8 2 2 7 4 7 0 0 *

paciente localizados em diferentes espaços geográficos;

III - a troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico;

IV - o ato médico a distância, geográfica ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer;

V - a realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos;

VI - a triagem com avaliação dos sintomas, a distância, para definição e referenciamento do paciente ao tipo adequado de assistência que necessita ou a um especialista;

VII - o monitoramento para vigilância a distância de parâmetros de saúde e doença, por meio de aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos ou dispositivos agregados ou implantáveis nos pacientes em regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou no translado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde;

VIII - a orientação realizada por um médico para preenchimento a distância de declaração de saúde e para contratação ou adesão a plano privado de assistência à saúde;

IX - a consultoria mediada por tecnologias entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

§1º Ao médico é assegurada a liberdade e completa independência de decidir se utiliza a telemedicina ou recusa, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.



* c d 2 0 5 0 8 2 2 7 4 7 0 0 *

§ 2º Os padrões de qualidade do atendimento de cada especialidade médica serão responsabilidade das respectivas Sociedades Médicas.

§ 3º Os Conselhos Regionais de Medicina deverão estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de telemedicina em seus territórios, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente, preservação do sigilo profissional, registro, guarda e proteção de dados do atendimento.

Art. 6º A prática da telemedicina deve seguir as seguintes determinações:

I - ser realizada por livre decisão do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade profissional do médico;

II – obediência aos ditames das Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet) e nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Parágrafo único. Em situações de Emergência de Saúde Pública declarada, as determinações deste artigo poderão ser alteradas por ato do Ministro da Saúde.

Art. 7º O Conselho Federal de Medicina poderá regulamentar os procedimentos mínimos a serem observados para a prática da telemedicina.

Art. 8º É recomendado como boa prática a capacitação em telemedicina para profissionais médicos.

Art. 9º Esta lei entra em vigor 60 dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A prática da telemedicina já é amparada por ampla experiência mundial,



sendo observada prática vigente em países como Estados Unidos, Colômbia, Austrália, Reino Unido, Bangladesh, China, México, Noruega, Portugal, dentre outros. O Brasil não pode ficar atrás do desenvolvimento da medicina mundial.

São objetivos fundamentais de todos os envolvidos na área da Saúde ampliar o acesso, aumentar a qualidade e reduzir o custo dos serviços de saúde no Brasil. Sabe-se que o país, de dimensões continentais, conta hoje com apenas 47 milhões de usuários de saúde privada, deixando para o sistema público a acomodação de mais de 160 milhões de pessoas em meio a estruturas defasadas, insuficientes e de distribuição heterogênea, concentradas em grandes centros urbanos.

O quadro se torna exponencialmente mais grave em picos de demanda, como ocorre em situações de epidemias, pandemias ou quando o nível de desemprego leva a um fluxo de usuários para o SUS. Mesmo juntos, os sistemas público e privado são insuficientes para tais situações.

Nessa perspectiva, a telemedicina aparece como alternativa crítica para, imediatamente, permitir o acesso de mais pacientes no sistema de saúde (seja público ou privado), otimizar a utilização de mão-de-obra especializada, evitar desperdício de recursos, intensificar o acompanhamento remoto de pacientes e facilitar triagens para evitar superlotação desnecessária.

Diante disso, inclusive, elaboramos o Projeto que resultou na Lei nº 13.989/2020 para tratar sobre a telemedicina nesse momento de urgência. Contudo, agora, propõe-se ir além, trazendo uma regulamentação mais completa e permanente para a telemedicina, de forma que possamos inseri-la efetivamente no dia a dia do brasileiro, mesmo depois desta crise.

Nesse sentido, o oferecimento de opções de atendimento de saúde virtual aumenta, por definição, o acesso das populações ao atendimento médico. Esse acesso é ainda mais fundamental para populações geralmente restritas, como as das zonas rurais, os idosos, as pessoas com dificuldade de locomoção a população carcerária, oficiais em áreas de fronteiras e os pais e guardiões de menores de idade. E mesmo antes do cenário pandêmico atual, o panorama brasileiro já exigia soluções alternativas para solucionar rapidamente problemas de oferta.



* c d 2 0 5 0 8 2 2 7 4 7 0 0 *

Destaca-se que a população brasileira está preparada para o uso da telemedicina. Em um universo de 209 milhões de habitantes, o Brasil tem 230 milhões de *smartphones* e 420 milhões de aparelhos digitais (incluindo também tablets, notebooks e computadores) em operação, segundo pesquisa da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (FGV-SP) em 2019.

Ainda, a telemedicina tem o potencial de gerar economia de custos em saúde por facilitar a triagem prévia de casos, orientando o paciente a procurar, ou não, o centro de saúde correto para o atendimento a seu quadro específico.

Diante de um quadro sintomático, o paciente pode ser atendido virtualmente em sua residência por meio de vídeo ou mesmo áudio, possibilitando avaliação da real necessidade de comparecimento à unidade de saúde por meios próprios ou por SAMU / Ambulância. Evita-se assim o deslocamento de pacientes com doenças contagiosas, bem como o dos pacientes de baixo risco que não precisam se expor a infecção em transportes públicos ou unidades de saúde.

Com esses passos, as unidades de saúde se beneficiam, porque podem se programar para uma demanda referida. Hoje, os pacientes procuram as unidades de saúde como primeiro passo, levando a impossibilidade de previsão da demanda e sua distribuição racional.

Além disso, o atendimento virtual cria ou aumenta o acesso a opiniões de diversos profissionais e possibilita eventuais intervenções corretivas em fases iniciais de doença ou descompensação clínica, evitando que quadros se agravem antes de conseguirem usufruir de atendimento especializado.

Ademais, a telemedicina cria a possibilidade de oferecer suporte técnico de médicos especialistas a médicos com menos experiência ou de outras especialidades. A telemedicina também pode ser utilizada como ferramenta de treinamento para cuidadores e familiares de pessoas idosas ou acamadas.

Finalmente, é possível utilizar essa tecnologia para oferecer a pacientes internados a possibilidade de receber “visitas pessoais” através de vídeo-chamada – evitando riscos de contaminação dos familiares e profissionais do hospital em situações de doenças contagiosas.



* c d 2 0 5 0 8 2 2 7 4 7 0 0 *

Para além dos serviços médicos propriamente ditos, a telemedicina ainda pode proporcionar ao país um investimento em novas estruturas atendimento remoto e o desenvolvimento de tecnologia nacional. A geração de empregos e a movimentação da economia resultantes da liberação da telemedicina não podem ser desprezadas, particularmente quando as perspectivas de queda na geração de riquezas no Brasil são palpáveis.

Assim, diante destes amplos benefícios, peço o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 20 de abril de 2020.

Deputada ADRIANA VENTURA

NOVO/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 12.965, DE 23 DE ABRIL DE 2014

Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil e determina as diretrizes para atuação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em relação à matéria.

Art. 2º A disciplina do uso da internet no Brasil tem como fundamento o respeito à liberdade de expressão, bem como:

- I - o reconhecimento da escala mundial da rede;
- II - os direitos humanos, o desenvolvimento da personalidade e o exercício da cidadania em meios digitais;
- III - a pluralidade e a diversidade;
- IV - a abertura e a colaboração;
- V - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e
- VI - a finalidade social da rede.

Art. 3º A disciplina do uso da internet no Brasil tem os seguintes princípios:

- I - garantia da liberdade de expressão, comunicação e manifestação de pensamento, nos termos da Constituição Federal;
 - II - proteção da privacidade;
 - III - proteção dos dados pessoais, na forma da lei;
 - IV - preservação e garantia da neutralidade de rede;
 - V - preservação da estabilidade, segurança e funcionalidade da rede, por meio de medidas técnicas compatíveis com os padrões internacionais e pelo estímulo ao uso de boas práticas;
-
-

LEI N° 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
 (LGPD) ([Ementa com redação dada pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019](#))

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Parágrafo único. As normas gerais contidas nesta Lei são de interesse nacional e devem ser observadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. ([Parágrafo único acrescido pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019](#))

Art. 2º A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos:

I - o respeito à privacidade;

II - a autodeterminação informativa;

III - a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião;

IV - a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem;

V - o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação;

VI - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e

VII - os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

Art. 3º Esta Lei aplica-se a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados, desde que:

I - a operação de tratamento seja realizada no território nacional;

II - a atividade de tratamento tenha por objetivo a oferta ou o fornecimento de bens ou serviços ou o tratamento de dados de indivíduos localizados no território nacional; ou ([Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 869, de 27/12/2018, convertida na Lei nº 13.853, de 8/7/2019](#))

III - os dados pessoais objeto do tratamento tenham sido coletados no território nacional.

.....

.....

LEI N° 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 3º Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Art. 4º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta.

Art. 5º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for exclusivamente serviço prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 6º (VETADO).

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

Brasília, 15 de abril de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Luiz Henrique Mandetta
Walter Souza Braga
Netto Jorge Antonio de Oliveira Francisco

PROJETO DE LEI N.º 2.852, DE 2020 **(Do Sr. Schiavinato)**

Dispõe sobre o uso da telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1998/2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o uso da telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias.

Art. 2º Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Art. 3º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico

durante a consulta.

Art. 4º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for exclusivamente serviço prestado ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 5º Nos serviços prestados por telemedicina, os dados e imagens dos pacientes devem trafegar na rede mundial de computadores com infraestrutura, gerenciamento de riscos e requisitos obrigatórios para assegurar o registro digital apropriado e seguro, obedecendo às normas do Conselho Federal de Medicina, pertinentes a guarda, manuseio, integridade, veracidade, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional das informações.

Art. 6º O Conselho Federal de Medicina regulamentará as regras de teleassistência médica, teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, teletriagem, telemonitoramento, teleorientação, teleconsultoria, teleemergência e todas as demais regras ao bom atendimento a atividade.

Art. 7º Ao médico é assegurada a liberdade e completa independência de decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, indicando o procedimento presencial sempre que entender necessário.

Art. 8º A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS regulamentará, no prazo de 90 (noventa dias), a prática de que trata esta Lei em relação aos planos e seguros privados de assistência à saúde.

Art. 9º As relações de trabalho poderão ser regulamentadas pelos contratantes.

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

JUSTIFICAÇÃO

A telemedicina foi originalmente criada como uma forma de atender pacientes situados em locais remotos, longe das instituições de saúde ou em áreas com escassez de profissionais médicos. Enquanto ela ainda é usada para resolver esses tipos de problemas, ao mesmo tempo vem se tornando cada vez mais uma ferramenta para cuidados médicos.

A evolução tecnológica das comunicações eletrônicas trouxe mudanças sistêmicas no cotidiano das pessoas. Elas se sentem à vontade no seu uso para receber e compartilhar informações sobre sua vida pessoal e profissional. O paciente conectado de hoje quer perder menos tempo na sala de espera do médico e obter cuidados imediatos para condições de saúde menores, mas urgentes.

No Brasil, a princípio, o Conselho Federal de Medicina havia aprovado através da Resolução nº 2.227/2018 a prática da prestação de serviço da telemedicina em todas as suas formas. Com a publicação da Resolução muitos profissionais começaram a opinar sobre o sistema fazendo com que o mesmo Conselho editasse a Resolução nº 2.228/2019 que revogou a Resolução autorizativa.

Acreditamos que o Conselho Federal de Medicina deva estar ouvindo toda a classe para então editar resolução compatível ao exercício legal da telemedicina.

Entendemos por bem que esta matéria deva ser tratada em forma de Lei,

para ter maior segurança jurídica e força vinculante.

Em tempo de pandemia foi aprovada a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Entendemos que com as tecnologias disponíveis podemos estender este tipo de atendimento como forma permanente, lógico que sempre preservando a vontade do médico no caso de necessidade de atendimento presencial.

Outros fatores importantes que se devem levados em consideração são: 1. Otimização do tempo; 2. Aumento da capacidade de serviços; 3. Maior segurança das informações médico x paciente; 4. Custos menores; 5. Maior rapidez no tratamento, entre outros.

Nos tempos atuais, é importante registrar que a telemedicina é a ferramenta com maior potencial para agregar novas soluções em saúde e que muitos dos procedimentos e atendimentos presenciais poderão ser substituídos por interações intermediadas por tecnologias. Porém, não se deve esperar que se torne um remédio para todos os problemas de assistência à saúde.

Em face do exposto e, por entender que a medida se releva justa e oportuna, apresentamos o presente projeto, contando, desde já, com o apoio dos nobres pares a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 25 de maio de 2020.

Schiavinato
Deputado Federal – Progressista - PR

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

RESOLUÇÃO N° 2.227, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e

CONSIDERANDO que cabe ao Conselho Federal de Medicina (CFM) disciplinar o exercício profissional médico e zelar pela boa prática médica no país;

CONSIDERANDO a constante inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias de informação e comunicação que facilitam o intercâmbio de informação entre médicos e entre estes e os pacientes;

CONSIDERANDO que a despeito das consequências positivas da telemedicina existem muitos preceitos éticos e legais que precisam ser assegurados;

CONSIDERANDO que a telemedicina deve favorecer a relação médicopaciente;

CONSIDERANDO que as informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia permissão do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido e com protocolos de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações;

CONSIDERANDO que o médico que utilizar a telemedicina sem examinar presencialmente o paciente deve decidir com livre arbítrio e responsabilidade legal se as informações recebidas são qualificadas, dentro de protocolos rígidos de segurança digital e suficientes para emissão de parecer ou laudo;

CONSIDERANDO o teor da "declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina", adotada pela 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Tel Aviv, Israel, em outubro de 1999;

CONSIDERANDO que o registro digital para atuar por telemedicina deve ser obrigatório e confidencial nos termos das leis vigentes e dos Princípios de Caldicott (2013), do National Health Service (NHS), que definem:

I - que seu uso deve ser necessário, justificado e restrito àqueles que deles precisem;

II - que todos aqueles que os utilizem devem ser identificados, estar conscientes de sua responsabilidade e se comprometer tanto a compartilhar como a proteger os dados e informações a que tiverem acesso e forem colocados à disposição dos médicos ou anotados em Sistemas de Registro Eletrônico/Digital de Saúde;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre proteção de dados pessoais;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico;

CONSIDERANDO o art. 4º da Resolução CFM nº 1.490/1998, que prevê a qualificação de um auxiliar médico visando eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.821/2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.627/2001, que define e regulamenta o Ato Profissional de Médico;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.958/2010, que define e regulamenta o ato da consulta médica; e

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 13 de dezembro de 2018, realizada em Brasília, resolve:

Art. 1º Definir a telemedicina como o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Art. 2º A telemedicina e a teleassistência médica, em tempo real on-line (síncrona) ou off-line (assíncrona), por multimeios em tecnologia, é permitida dentro do território nacional, nos termos desta resolução.

.....
.....

RESOLUÇÃO N° 2.228, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2019

Revoga a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p. 58, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e

CONSIDERANDO que cabe ao Conselho Federal de Medicina (CFM) disciplinar o exercício profissional médico e zelar pela boa prática médica no país;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina;

CONSIDERANDO o alto número de propostas encaminhadas pelos médicos brasileiros para alteração dos termos da Resolução CFM nº 2.227/2018, que define critérios para a prática da telemedicina no País, e em atenção às solicitações das entidades médicas, que pedem mais tempo para analisar o documento e enviar também suas sugestões de alteração;

CONSIDERANDO o disposto no §3º do artigo 2º do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942, com a alteração dada pela Lei nº 12.376, de 30 de dezembro de 2010;

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 26 de fevereiro de 2019, realizada em Brasília, resolve:

Art. 1º Revogar a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelecer expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, a qual define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

LEI Nº 13.982, DE 2 DE ABRIL DE 2020

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art.20.....

.....
§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal *per capita* seja:

I - igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo, até 31 de dezembro de 2020;

II - (VETADO).

.....
§ 14. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para

fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º deste artigo.

§ 15. O benefício de prestação continuada será devido a mais de um membro da mesma família enquanto atendidos os requisitos exigidos nesta Lei." (NR)

"Art. 20-A. Em razão do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19), o critério de aferição da renda familiar mensal *per capita* previsto no inciso I do § 3º do art. 20 poderá ser ampliado para até 1/2 (meio) salário-mínimo.

§ 1º A ampliação de que trata o *caput* ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento, de acordo com os seguintes fatores, combinados entre si ou isoladamente:

I - o grau da deficiência;

II - a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária;

III - as circunstâncias pessoais e ambientais e os fatores socioeconômicos e familiares que podem reduzir a funcionalidade e a plena participação social da pessoa com deficiência candidata ou do idoso;

IV - o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 exclusivamente com gastos com tratamentos de saúde, médicos, fraldas, alimentos especiais e medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou com serviços não prestados pelo Serviço Único de Assistência Social (Suas), desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida.

§ 2º O grau da deficiência e o nível de perda de autonomia, representado pela dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária, de que tratam, respectivamente, os incisos I e II do § 1º deste artigo, serão aferidos, para a pessoa com deficiência, por meio de índices e instrumentos de avaliação funcional a serem desenvolvidos e adaptados para a realidade brasileira, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

§ 3º As circunstâncias pessoais e ambientais e os fatores socioeconômicos de que trata o inciso III do § 1º deste artigo levarão em consideração, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 2015, entre outros aspectos:

I - o grau de instrução e o nível educacional e cultural do candidato ao benefício;

II - a acessibilidade e a adequação do local de residência à limitação funcional, as condições de moradia e habitabilidade, o saneamento básico e o entorno familiar e domiciliar;

III - a existência e a disponibilidade de transporte público e de serviços públicos de saúde e de assistência social no local de residência do candidato ao benefício;

IV - a dependência do candidato ao benefício em relação ao uso de tecnologias assistivas; e

V - o número de pessoas que convivem com o candidato ao benefício e a coabitação com outro idoso ou pessoa com deficiência dependente de

terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária.

§ 4º O valor referente ao comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos com tratamentos de saúde, médicos, fraldas, alimentos especiais e medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência, de que trata o inciso IV do § 1º deste artigo, será definido pelo Instituto Nacional do Seguro Social, a partir de valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, conforme critérios definidos em regulamento, facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, nos termos do referido regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassam os valores médios."

Art. 2º Durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, será concedido auxílio emergencial no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais ao trabalhador que cumpra cumulativamente os seguintes requisitos:

I - seja maior de 18 (dezoito) anos de idade, salvo no caso de mães adolescentes;
(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

II - não tenha emprego formal ativo;

III - não seja titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal, ressalvado, nos termos dos §§ 1º e 2º, o Bolsa Família;

IV - cuja renda familiar mensal *per capita* seja de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou a renda familiar mensal total seja de até 3 (três) salários mínimos;

V - que, no ano de 2018, não tenha recebido rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta centavos); e

VI - que exerça atividade na condição de:

a) microempreendedor individual (MEI);

b) contribuinte individual do Regime Geral de Previdência Social que contribua na forma do *caput* ou do inciso I do § 2º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991; ou

c) trabalhador informal, seja empregado, autônomo ou desempregado, de qualquer natureza, inclusive o intermitente inativo, inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) até 20 de março de 2020, ou que, nos termos de autodeclaração, cumpra o requisito do inciso IV.

§ 1º O recebimento do auxílio emergencial está limitado a 2 (dois) membros da mesma família.

§ 1º-A. (VETADO na Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

§ 1º-B. (VETADO na Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

§ 2º Nas situações em que for mais vantajoso, o auxílio emergencial substituirá, temporariamente e de ofício, o benefício do Programa Bolsa Família, ainda que haja um único beneficiário no grupo familiar. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

§ 2º-A. (VETADO na Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

§ 2º-B. O beneficiário do auxílio emergencial que receba, no ano-calendário de 2020, outros rendimentos tributáveis em valor superior ao valor da primeira faixa da tabela progressiva anual do Imposto de Renda Pessoa Física fica obrigado a apresentar a Declaração de Ajuste Anual relativa ao exercício de 2021 e deverá acrescentar ao imposto devido o valor do referido auxílio recebido por ele ou por seus dependentes. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.998, de 14/5/2020)

§ 3º A mulher provedora de família monoparental receberá 2 (duas) cotas do auxílio.

§ 4º As condições de renda familiar mensal *per capita* e total de que trata o *caput* serão verificadas por meio do CadÚnico, para os trabalhadores inscritos, e por meio de

autodeclaração, para os não inscritos, por meio de plataforma digital.

§ 5º São considerados empregados formais, para efeitos deste artigo, os empregados com contrato de trabalho formalizado nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e todos os agentes públicos, independentemente da relação jurídica, inclusive os ocupantes de cargo ou função temporários ou de cargo em comissão de livre nomeação e exoneração e os titulares de mandato eletivo.

§ 5º-A. [\(VETADO na Lei nº 13.998, de 14/5/2020\)](#)

§ 6º A renda familiar é a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou que tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio.

§ 7º Não serão incluídos no cálculo da renda familiar mensal, para efeitos deste artigo, os rendimentos percebidos de programas de transferência de renda federal previstos na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e em seu regulamento.

§ 8º A renda familiar *per capita* é a razão entre a renda familiar mensal e o total de indivíduos na família.

§ 9º O auxílio emergencial será operacionalizado e pago, em 3 (três) prestações mensais, por instituições financeiras públicas federais, que ficam autorizadas a realizar o seu pagamento por meio de conta do tipo poupança social digital, de abertura automática em nome dos beneficiários, a qual possuirá as seguintes características:

I - dispensa da apresentação de documentos;

II - isenção de cobrança de tarifas de manutenção, observada a regulamentação específica estabelecida pelo Conselho Monetário Nacional;

III - ao menos 1 (uma) transferência eletrônica de valores ao mês, sem custos, para conta bancária mantida em qualquer instituição financeira habilitada a operar pelo Banco Central do Brasil;

IV - (VETADO); e

V - não passível de emissão de cartão físico, cheques ou ordens de pagamento para sua movimentação.

§ 9º-A. [\(VETADO na Lei nº 13.998, de 14/5/2020\)](#)

§ 10. (VETADO).

§ 11. Os órgãos federais disponibilizarão as informações necessárias à verificação dos requisitos para concessão do auxílio emergencial, constantes das bases de dados de que sejam detentores.

§ 12. O Poder Executivo regulamentará o auxílio emergencial de que trata este artigo.

§ 13. Fica vedado às instituições financeiras efetuar descontos ou compensações que impliquem a redução do valor do auxílio emergencial, a pretexto de recompor saldos negativos ou de saldar dívidas preexistentes do beneficiário, sendo válido o mesmo critério para qualquer tipo de conta bancária em que houver opção de transferência pelo beneficiário.

[\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.998, de 14/5/2020\)](#)

Art. 3º Fica o INSS autorizado a antecipar o valor mencionado no art. 2º desta Lei para os requerentes do benefício de prestação continuada para as pessoas de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, ou até a aplicação pelo INSS do instrumento de avaliação da pessoa com deficiência, o que ocorrer primeiro.

Parágrafo único. Reconhecido o direito da pessoa com deficiência ou idoso ao benefício de prestação continuada, seu valor será devido a partir da data do requerimento, deduzindo-se os pagamentos efetuados na forma do *caput*.

Art. 4º Fica o INSS autorizado a antecipar 1 (um) salário-mínimo mensal para os requerentes do benefício de auxílio-doença de que trata o art. 59 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, ou até a realização de perícia pela Perícia Médica Federal, o que ocorrer primeiro.

Parágrafo único. A antecipação de que trata o *caput* estará condicionada:

I - ao cumprimento da carência exigida para a concessão do benefício de auxílio-doença;

II - à apresentação de atestado médico, cujos requisitos e forma de análise serão estabelecidos em ato conjunto da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS.

Art. 5º A empresa poderá deduzir do repasse das contribuições à previdência social, observado o limite máximo do salário de contribuição ao RGP, o valor devido, nos termos do § 3º do art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, ao segurado empregado cuja incapacidade temporária para o trabalho seja comprovadamente decorrente de sua contaminação pelo coronavírus (Covid-19).

Art. 6º O período de 3 (três) meses de que trata o *caput* dos arts. 2º, 3º, 4º e 5º poderá ser prorrogado por ato do Poder Executivo durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional da Covid-19, definida pela Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

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

Brasília, 2 de abril de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes
Onix Lorenzoni

PROJETO DE LEI N.º 139, DE 2021 (Da Sra. Carla Zambelli)

Dispõe sobre a autorização e regulamentação da prática da telemedicina em todo o território nacional.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1998/2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei autoriza e regulamenta a prática da telemedicina

em todo o território nacional, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e da rede privada de saúde.

Parágrafo único. A telemedicina observará os princípios bioéticos fundamentais: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, bem como a responsabilidade digital e a independência do médico.

Art. 2º. As ações de telemedicina de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada.

Parágrafo único. A transmissão segura de dados e informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias para a prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo prescrição medicamentosa e acompanhamento de pacientes, também serão consideradas ações de telemedicina.

Art. 3º. O médico deverá informar ao paciente as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta.

Art. 4º. Fica assegurada ao médico a liberdade e independência de decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.

Art. 5º. As consultas via telemedicina deverão, obrigatoriamente, guardar os registros eletrônicos e digitais das seguintes informações:

- I - identificação das instituições prestadoras e dos profissionais envolvidos;
- II - termo de consentimento livre e esclarecido;
- III - identificação do paciente;
- IV - registro da data e hora do início e do encerramento da consulta;
- V - identificação da especialidade;

VI - observação clínica e dados propedêuticos;

VII - diagnóstico;

VIII - decisão clínica e terapêutica;

IX - dados relevantes de exames diagnósticos complementares;

X - identificação de encaminhamentos clínicos;

XI - produção de um relatório que contenha toda informação clínica relevante, validado pelos profissionais intervenientes e armazenado nos Sistemas de Registro Eletrônico/Digital das respectivas instituições; e

XII - encaminhamento ao paciente de cópia do relatório, assinado pelo médico responsável pelo teleatendimento, com garantia de autoria digital.

Art. 6º. Caso seja realizada prescrição médica à distância, esta deverá conter obrigatoriamente:

- I - identificação do médico, incluindo nome e n.º de registro perante o CRM;
- II - identificação do paciente;
- III - registro de data da prescrição;
- IV - assinatura digital do médico ou outro meio legal que comprove a veracidade do documento.

Art. 7º. Os Conselhos Regionais de Medicina poderão estabelecer vigilância e avaliação das atividades de telemedicina em seus territórios, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente e preservação do sigilo profissional.

Parágrafo único. Os padrões de qualidade do atendimento de cada especialidade médica serão indicados pelo Conselho Federal de Medicina em conjunto com o Ministério da Saúde.

Art. 8º. A prática da telemedicina deverá obedecer às seguintes determinações legais:

- I. Obediência às Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014 e nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;
- II. Realização por livre decisão do paciente, ou de seu

representante legal, e sob a responsabilidade profissional do médico.

Art. 9º. Os serviços de telemedicina não exaurem o compromisso constitucional de garantir assistência integral e universal aos pacientes.

Art. 10.º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A telemedicina é uma forma de aplicação de recursos tecnológicos, com o objetivo de aperfeiçoar o diagnóstico e atendimento médico oferecido ao paciente. Desse modo é uma forma de expandir o acesso a cuidados médicos, para consumidores e profissionais da saúde, por meio da tecnologia das telecomunicações.

Neste diapasão, foi acertadamente aprovado no primeiro semestre do ano retrasado o Projeto de Lei n.º 696 de 2020, de autoria da nobre deputada Adriana Ventura, tendo vindo a se transformar na Lei n.º 13.989 de 15 de abril de 2020, cujo objetivo é autorizar a telemedicina em território nacional no curso da pandemia da covid-19.

Tal medida não apenas revelou-se imprescindível num momento atípico enfrentado pelo mundo, como também possibilitou ao país empiricamente vislumbrar eficácia e utilidade da telemedicina para o bem comum do povo brasileiro.

Internacionalmente uma das principais referências para sua prática é a associação sem fins lucrativos estado-unidense *American Telemedicine Association*, a qual tem como objetivo evoluir a telemedicina: ou seja, trabalhar para aperfeiçoar a forma como se pensam os cuidados com a saúde.

A telemedicina também é aceita em diversos outros países com ampla experiência e efetividade relativas a seu objetivo, tais como Canadá, Inglaterra, Alemanha, França, Japão, Coreia do Sul e Singapura.

Enquanto alguns países, como o Brasil, com regiões de difícil acesso, ainda estão a convencer seus legisladores acerca da necessidade,

importância, viabilidade e eficácia da telemedicina, há local, por exemplo, que depende dela de forma praticamente integral: trata-se da Groenlândia, território insular autônomo da Dinamarca, cuja telemedicina a partir deste país é dirigida.

De volta à realidade pátria, fato é deter o Brasil as tecnologias necessárias para implantar o atendimento médico por telemedicina, com observância da qualidade e das técnicas necessárias. Não obstante, ante as suas dimensões continentais, possui o país necessidade deveras urgente para o bem comum de ampliação da viabilidade de atendimento médico à população, notadamente a populações ribeirinhas e ou interioranas, que residam em locais de difícil acesso, o que pode ser materializado em partes pela telemedicina. E isto certamente não exsurgirá para substituir o atendimento médico presencial, mas tão somente para ampliar o atendimento em si, haja à vista a maioria dos municípios brasileiros não disponibilizar aos cidadãos atendimento médico em diversas especialidades.

De um lado, pacientes auferem com a telemedicina melhoria da assistência especializada, de outro, os médicos ampliam seu mapa de atuação, deixando de estarem restritos ao local de seu consultório, nos atendimentos em que a distância entre médico e paciente não traga prejuízos à qualidade do serviço médico prestado.

A telemedicina pode ainda assegurar ganhos em agilidade a processos, tais como troca de informações entre especialistas, segunda opinião médica, bem como a emissão de laudos à distância.

Ante todo o exposto, fato é que, uma vez sistematizada de forma criteriosa, a tecnologia contribuirá imensamente para o sistema de saúde do país, por meio da telemedicina.

Com essa necessária e valiosa medida para o povo brasileiro, pedimos, portanto, apoio aos nobres pares, para a aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 1º de fevereiro de 2021.

**Deputada Carla Zambelli
PSL SP**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 12.965, DE 23 DE ABRIL DE 2014

Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil e determina as diretrizes para atuação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em relação à matéria.

Art. 2º A disciplina do uso da internet no Brasil tem como fundamento o respeito à liberdade de expressão, bem como:

- I - o reconhecimento da escala mundial da rede;
 - II - os direitos humanos, o desenvolvimento da personalidade e o exercício da cidadania em meios digitais;
 - III - a pluralidade e a diversidade;
 - IV - a abertura e a colaboração;
 - V - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e
 - VI - a finalidade social da rede.
-
-

LEI N° 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) ([Ementa com redação dada pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019](#))

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Parágrafo único. As normas gerais contidas nesta Lei são de interesse nacional e devem ser observadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. ([Parágrafo único acrescido pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019](#))

Art. 2º A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos:

I - o respeito à privacidade;

II - a autodeterminação informativa;

III - a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião;

IV - a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem;

V - o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação;

VI - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e

VII - os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

.....

.....

LEI N° 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. Durante o período a que se refere o *caput*, serão válidas as receitas médicas apresentadas em suporte digital, desde que possuam assinatura eletrônica ou digitalizada do profissional que realizou a prescrição, sendo dispensada sua apresentação em meio físico. (*Parágrafo único vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 20/8/2020*)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 550, DE 2021 (Do Sr. Pedro Vilela)

Dispõe sobre o Marco Legal da Telemedicina

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1998/2020.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

Projeto de Lei nº de 2020

(Do Sr. Pedro Vilela)

Dispõe sobre o Marco Legal
Telemedicina

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei autoriza, em todo o território nacional, o exercício da telemedicina para a realização e a prestação de toda e qualquer ação e serviço de saúde e assistência à saúde, inclusive as atividades de apoio à assistência à saúde, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Art. 2º. Telemedicina é o exercício da medicina com interação à distância, mediada por tecnologia da informação e comunicação, contemplando toda e qualquer atividade médica, nos termos da Lei Federal nº 12.842/2013.

Parágrafo Único. A interação à distância, por meio de tecnologia da informação e telecomunicação, pode ser feita de forma síncrona e assíncrona.

Art. 3º. O exercício da telemedicina tem como fundamentos os princípios da integralidade assistencial, da beneficência e não-maleficência, da relação de confiança entre médico e paciente, do livre exercício da profissão, da autonomia do paciente, da qualidade do atendimento, da confidencialidade das informações e da segurança no tratamento de dados.

Art. 4º. Os médicos devidamente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade, podem exercer a telemedicina em



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

todo o território nacional, sendo dispensada a exigência de registro em outra jurisdição.

Parágrafo Único. Para fins de fiscalização das atividades exercidas pelos médicos, a competência para apreciar e julgar infrações éticas é do Conselho Regional de Medicina em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível.

Art. 5º. As pessoas jurídicas que prestarem serviços de telemedicina deverão ter sede em território nacional e estar inscritas no Conselho Regional de Medicina do estado onde estão sediadas.

Art. 6º. O médico tem autonomia para decidir sobre o exercício da telemedicina, devendo exercê-la em ambiente e instalações físicas e/ou tecnológicas adequadas que garantam a integridade, a confidencialidade das informações e da segurança no tratamento de dados.

Parágrafo Único. Para fins de atendimento aos requisitos de confidencialidade das informações e da segurança no tratamento de dados, devem ser observadas a Lei Federal nº 12.965/2014 e a Lei Federal nº 13.709/2018.

Art. 7º O atendimento por telemedicina deve garantir:

- I. Acesso suficiente e adequado a informações e ao histórico do paciente pelo profissional médico responsável pelo atendimento;
- II. Padrões de atendimento, **na forma do regulamento**;
- III. A confirmação da identidade do paciente; e
- IV. Expresso consentimento do paciente, nos termos desta lei;

Parágrafo Único. Os padrões de atendimento à distância nos termos do Inciso II deste artigo serão determinados por cada estabelecimento de saúde que presta





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

atendimento assistencial por telemedicina, seguindo protocolos específicos para tanto, **na forme regulamento específico expedido pelo Conselho Federal de Medicina.**

Art. 8º. É prerrogativa do paciente ou de seu responsável legal a tomada de decisão sobre a realização das ações e serviços de saúde nesta Lei, devendo consentir livre, informada e inequivocamente com o uso da telemedicina.

Parágrafo Único. O consentimento do paciente ou seu responsável legal deve ser expresso, dando pleno conhecimento sobre as limitações da telemedicina.

Art. 9º. A competência do Conselho Federal de Medicina estabelecida no artigo 6º da Lei Federal nº 13.989/2020 deve atender aos preceitos da Lei Federal nº 13.874/2019, devendo a regulamentação ser precedida de análise de impacto regulatório.

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

Justificativa

O avanço do uso de tecnologias e inovações no cotidiano brasileiro vem tomando espaço do mercado nos últimos anos. Dispositivos como smartwatches vêm se popularizando, o que mostra a aceitação e adequação do público brasileiro com novas tecnologias. Foi com este espírito que, recentemente, o Governo Federal editou o Programa Nacional de Internet das Coisas, visando a melhorar a qualidade de vida das pessoas e promover ganhos de eficiência nos serviços.

Além disso, com a realização do leilão do 5G no Brasil prevista para ocorrer entre abril e maio de 2021, conforme declaração do Ministério das Comunicações, o



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

uso de tecnologias de informação e comunicação tende a se intensificar. Estima-se que, com a internet 5G, haverá maior velocidade na transmissão de dados, garantida a estabilidade necessária para a comunicação entre dispositivos distintos.

Apresentação: 23/02/2021 15:31 - Mesa Diretora 550/2021

Com a pandemia do COVID-19, foi possível observar a importância do uso de tecnologias de informação e comunicação para garantir que pacientes fossem monitorados remotamente e viabilizar a troca de informações entre médicos de diferentes localidades. Isso se deu graças aos avanços trazidos com a telemedicina, autorizada excepcionalmente, de forma ampla, para o período em que durar a crise ocasionada pela coronavírus.

A telemedicina já era autorizada no país desde 2002, quando o Conselho Federal de Medicina editou resolução que permitia o uso de tecnologias de informação e comunicação com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde. A regulamentação, que seguiu o teor da “Declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina”, adotada pela Associação Médica Mundial, é bastante restritiva e não acompanha o potencial da telemedicina em tempos atuais.

Verifica-se, na última década, que o Brasil tem avançado no debate sobre o uso da telemedicina para a prestação de serviços de saúde. Em 2010, o Ministério da Saúde instituiu a primeira versão do Programa Telessaúde Brasil, que foi reformada no ano seguinte e fornecia teleconsultoria (síncrona e assíncrona), o telediagnóstico, a segunda opinião formativa e a tele-educação para a consolidação das Redes de Atenção à Saúde.

O Conselho Federal de Medicina editou, em 2014, resolução que definiu e normatizou o exercício da telerradiologia, valendo-se do uso de tecnologias para envio de dados e imagens radiológicas como suporte às atividades desenvolvidas



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

localmente. Em 2018, foi a vez do CFM definir e disciplinar a telepatologia como forma de prestação de serviços de anatomo-patologia mediados por tecnologias. Neste mesmo ano, chegou a ser publicada a Resolução CFM nº 2.227/2018 que definia e disciplinava a telemedicina em território nacional, que acabou revogada para maior diálogo com a comunidade médica.

As vantagens trazidas com a telemedicina não podem ficar limitadas ao período em que perdurar a pandemia do COVID-19. Urge que seja definida uma legislação que estabeleça parâmetros mínimos que devem ser observados tanto pelas pessoas naturais quanto pelas pessoas jurídicas de direito público e privado, seguindo a tendência internacional de expandir o uso de tecnologias que permitam a interação à distância entre médico e paciente.

Neste sentido, a Associação Médica Mundial emitiu, em outubro de 2018, declaração que observa as dificuldades enfrentadas por pacientes para o acesso à saúde. Questões como distância, emprego, a restrições psicomotoras, compromissos familiares, agendas dos médicos e custos para deslocamento até a consulta prejudicam pacientes, e a telemedicina é uma forte aliada para garantir o cuidado de qualidade em tempo adequado.

A qualidade do atendimento ao paciente deve ser ponto central na telemedicina. Ainda que não se possa comparar o atendimento presencial ao atendimento à distância, é preciso que a telemedicina adote parâmetros de qualidade para a telemedicina com foco no paciente semelhantes àqueles adotados em ações e serviços de saúde presenciais.

Pesquisas nacionais e internacionais vêm demonstrando as vantagens da telemedicina. No Brasil, um estudo avaliou a implementação de tecnologias de informação e comunicação entre o Hospital Israelita Albert Einstein e o Hospital

Câmara dos Deputados - Palácio do Congresso Nacional - Praça dos Três Poderes

Gabinete 271 - Anexo III

E-mail: dep.pedrovilela@canara.leg.br - Tel.: (61) 3215-5271

Brasília - DF - Brasil - CEP 70160-900

CNPJ: 00.530.352/0001-59



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

Municipal Dr. Moysés Deutsch, estabelecimento de saúde público (Steinman et al, 2015). Verificou-se que o uso da telemedicina reduziu em 25,9% as avaliações neurológicas externas, que requeriam a transferência de pacientes para outro hospital

Apresentação: 23/02/2021 15:31 - Mesa Diretora

Já nos EUA, foram analisadas as perspectivas do paciente sobre a qualidade da telemedicina (LeRouge et al, 2014). Neste estudo, verificou-se que 89% dos pacientes sentiram que o exame médico por videoconferência foi tão bom quanto ou melhor que um exame feito presencialmente. Mesmo com a mudança abrupta do atendimento presencial para o virtual, causada pela pandemia do COVID-19, estudos indicam que a transição para a telemedicina foi positiva tanto para os pacientes quanto para os médicos para atendimentos psiquiátricos (Uscher-Pines et al, 2020).

Esta informação assume relevância maior, considerando que a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estimam que entre um terço e metade da população exposta a uma pandemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, que pode perdurar ou não após o fim da pandemia. Impedir que consultas à distância sejam exercidas neste caso, por exemplo, impactará o atendimento à população brasileira, considerando que 77,5% dos psiquiatras no país estão localizados nas regiões Sul e Sudeste (Demografia Médica do Brasil, 2018).

Considerando as informações acima, a regulação sobre o uso de tecnologias da informação e comunicação para garantir o exercício da medicina com interação à distância não pode passar ao largo do Poder Legislativo Federal. É prerrogativa deste Congresso Nacional ouvir as demandas trazidas pela sociedade civil, que requer a ampliação do uso da telemedicina para que as novas tecnologias possam garantir a expansão do acesso à saúde.

Câmara dos Deputados - Palácio do Congresso Nacional - Praça dos Três Poderes
Gabinete 271 - Anexo III

E-mail: dep.pedrovilela@canara.leg.br - Tel.: (61) 3215-5271
Brasília - DF - Brasil - CEP 70160-900
CNPJ: 00.530.352/0001-59

Documento eletrônico assinado por Pedro Vilela (PSDB/AL), através do ponto SDR_56571, na forma do art. 102, § 1º, do RICD e/c o art. 2º, do Ato





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

O país deve contar com uma legislação que defina parâmetros para o exercício da telemedicina, sem que sejam impostas restrições excessivas que possam prejudicar o avanço do uso de tecnologias na saúde. Com a introdução da Lei de Liberdade Econômica no ordenamento brasileiro, o exercício de atividades econômicas deve ser pautado pela intervenção subsidiária e excepcional do Estado, em decorrência da vulnerabilidade do particular em face do Poder Público

Por esta razão, seguindo exemplos internacionais como os casos da França e Portugal, a regulação aqui proposta autoriza que os médicos devidamente registrados pratiquem a telemedicina, sem a necessidade de ser emitida licença específica para o desempenho desta atividade. Em atendimento ao princípio do livre exercício profissional, estabelecido como direito fundamental na Carta Constitucional, não podem ser impostas restrições ao desempenho das atividades médicas, como a exigência de registro no Conselho Regional de Medicina de cada jurisdição que o profissional atuar.

Os requisitos ora estabelecidos para o atendimento por telemedicina são mínimos, visando a garantir a qualidade do atendimento, o consentimento do paciente, a confidencialidade das informações e a segurança no tratamento dos dados. Ainda assim, o fato de ser uma lei abrangente não confere aos órgãos competentes a prerrogativa para impor regulamentação que imponha impasses burocráticos no uso de tecnologias para expandir o acesso à saúde.

A introdução desta nova Lei no ordenamento brasileiro permitirá o atendimento em locais remotos ou de difícil acesso, além de proporcionar atenção à saúde com as ferramentas de monitoramento à distância. A telemedicina pode ser importante aliada para a garantia da integralidade do atendimento no Sistema Único



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Pedro Vilela – PSDB/AL

de Saúde, além de proporcionar economia de escala nos gastos de saúde, seja para o Poder Público, seja para a iniciativa privada.

Pelas razões expostas, peço aos eminentes colegas atenção e apoio para a aprovação do presente Projeto de Lei

Sala das Sessões, em 23 de fevereiro de 2021,

Pedro Vilela

Deputado Federal



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

LEI N° 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. Durante o período a que se refere o *caput*, serão válidas as receitas médicas apresentadas em suporte digital, desde que possuam assinatura eletrônica ou digitalizada do profissional que realizou a prescrição, sendo dispensada sua apresentação em meio físico. (*Parágrafo único vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 20/8/2020*)

Art. 3º Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Art. 4º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta.

Art. 5º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for exclusivamente serviço prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 6º Competirá ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação da telemedicina após o período consignado no art. 2º desta Lei. (*Artigo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 20/8/2020*)

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

Brasília, 15 de abril de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
 Luiz Henrique Mandetta
 Walter Souza Braga
 Netto Jorge Antonio de Oliveira Francisco

RESOLUÇÃO N° 2.227, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999,

CONSIDERANDO que cabe ao Conselho Federal de Medicina (CFM) disciplinar o exercício profissional médico e zelar pela boa prática médica no país;

CONSIDERANDO a constante inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias de informação e comunicação que facilitam o intercâmbio de informação entre médicos e entre estes e os pacientes;

CONSIDERANDO que a despeito das consequências positivas da telemedicina existem muitos preceitos éticos e legais que precisam ser assegurados;

CONSIDERANDO que a telemedicina deve favorecer a relação médico-paciente;

CONSIDERANDO que as informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia permissão do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido e com protocolos de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações;

CONSIDERANDO que o médico que utilizar a telemedicina sem examinar presencialmente o paciente deve decidir com livre arbítrio e responsabilidade legal se as informações recebidas são qualificadas, dentro de protocolos rígidos de segurança digital e suficientes para emissão de parecer ou laudo;

CONSIDERANDO o teor da "declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina", adotada pela 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Tel Aviv, Israel, em outubro de 1999;

CONSIDERANDO que o registro digital para atuar por telemedicina deve ser obrigatório e confidencial nos termos das leis vigentes e dos Princípios de Caldicott (2013), do National Health Service (NHS), que definem:

I - que seu uso deve ser necessário, justificado e restrito àqueles que deles precisem;

II - que todos aqueles que os utilizem devem ser identificados, estar conscientes de sua responsabilidade e se comprometer tanto a compartilhar como a proteger os dados e informações a que tiverem acesso e forem colocados à disposição dos médicos ou anotados em Sistemas de Registro Eletrônico/Digital de Saúde;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que

dispõe sobre proteção de dados pessoais;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico;

CONSIDERANDO o art. 4º da Resolução CFM nº 1.490/1998, que prevê a qualificação de um auxiliar médico visando eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.821/2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.627/2001, que define e regulamenta o Ato Profissional de Médico;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.958/2010, que define e regulamenta o ato da consulta médica; e

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 13 de dezembro de 2018, realizada em Brasília, resolve:

Art. 1º Definir a telemedicina como o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Art. 2º A telemedicina e a teleassistência médica, em tempo real on-line (síncrona) ou off-line (assíncrona), por multimeios em tecnologia, é permitida dentro do território nacional, nos termos desta resolução.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 766, DE 2021

(Do Sr. Nereu Crispim)

Dispõe sobre o uso da telemedicina em todo o território nacional.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1998/2020.



PROJETO DE LEI N° , DE 2021

(Do Sr. Nereu Crispim)

Apresentação: 05/03/2021 15:34 - Mesa

PL n.766/2021

Dispõe sobre o uso da telemedicina
em todo o território nacional.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Esta Lei dispõe sobre o uso da telemedicina em todo o território nacional, aplicando-se ao Sistema Único de Saúde - SUS e à Rede Privada de saúde.

Parágrafo único. A telemedicina observará os princípios bioéticos fundamentais da autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, bem como a responsabilidade digital e a independência do médico.

Art. 2º. Configura-se telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

§1º As ações de telemedicina de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada.

§2º A transmissão segura de dados e informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias à prevenção, diagnóstico,

Documento eletrônico assinado por Nereu Crispim (PSL/RS), através do ponto SDR_56512, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c d 2 1 6 3 7 0 8 6 6 5 0 0 *



tratamento, incluindo prescrição medicamentosa, e acompanhamento de pacientes, também serão consideradas ações de telemedicina.

Art. 3º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando o serviço não for exclusivamente prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO II

DIREITOS E DEVERES NO USO DA TELEMEDICINA

Art. 4º A prática da telemedicina deverá ser realizada por livre decisão do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade profissional do médico.

Art. 5º Fica assegurada ao médico a liberdade e completa independência de decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.

Art. 6º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta.

Art. 7º O uso da telemedicina deve contar com infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina relativas a manuseio, guarda, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

§1º As consultas via telemedicina deverão, obrigatoriamente, guardar os registros digitais das seguintes informações:

- I - identificação das instituições prestadoras e dos profissionais envolvidos;
- II - termo de consentimento livre e esclarecido;
- III - identificação e dados do paciente;
- IV - registro da data e hora do início e do encerramento da consulta;
- V - identificação da especialidade;
- VII - observação clínica e dados propedêuticos;
- VIII - diagnóstico;
- IX - decisão clínica e terapêutica;





- X - dados relevantes de exames diagnósticos complementares;
- XI - identificação de encaminhamentos clínicos;
- XII - produção de um relatório que contenha toda informação clínica relevante, validado pelos profissionais intervenientes e armazenado nos Sistemas de Registro Eletrônico/Digital das respectivas instituições; e
- XIII - encaminhamento ao paciente de cópia do relatório, assinado pelo médico responsável pelo teleatendimento, com garantia de autoria digital.

§2º O atendimento das exigências deste artigo inclui o respeito às normas de proteção de dados pessoais e de segurança, sigilo de dados e boas práticas aplicáveis.

Art. 8º Serão válidas as receitas médicas apresentadas em suporte digital, desde que contenham:

- I - identificação do médico, incluindo nome, CRM e endereço;
- II - identificação e dados do paciente;
- III - registro de data e hora da prescrição;
- IV - assinatura digital do médico ou outro meio que comprove a veracidade do documento.

Parágrafo único. O Conselho Federal de Medicina definirá quais outros meios poderão suprir a exigência do inciso IV do caput deste artigo.

Art. 9 As pessoas jurídicas que prestarem serviços de telemedicina deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos componentes de seus quadros funcionais.





Parágrafo único. As pessoas físicas que prestarem serviços de telemedicina deverão ser médicas e devidamente inscritas no Conselho Regional de Medicina correspondente.

CAPÍTULO III

FISCALIZAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA

Art. 10 Compete ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação desta lei no que se refere à disciplina do exercício profissional médico e ao zelo pela boa prática médica no país, incluindo o desempenho técnico e moral, responsabilidades e ética profissional.

Art. 11 Compete à Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais a regulamentação desta Lei no que se refere à proteção de dados pessoais.

Art. 12 Compete à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) coibir qualquer medida de restrição ao acesso, por meio da telemedicina, de pacientes a todos os médicos credenciados em planos de saúde.

Art. 13 Os Conselhos Regionais de Medicina deverão estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de telemedicina em seus territórios, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente e preservação do sigilo profissional.

Parágrafo único. Os padrões de qualidade do atendimento de cada especialidade médica serão indicados pelo Conselho Federal de Medicina em conjunto com o Ministério da Saúde.

Art. 14 Os serviços de telemedicina não substituem o compromisso constitucional de garantir assistência integral e universal aos pacientes.

CAPÍTULO IV





DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15 Aplicam-se, no que couber, as Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014, e nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e a regulamentação específica quanto ao uso de dados pessoais da Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais.

Art. 16 O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

282

.....

.....

.....

§

1º

.....

.....

.....

§ 2º Nas mesmas penas incorre quem faz uso ilegal da telemedicina.

.....

.....” (NR)

Art. 17 Revoga-se a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

Art. 18 Esta Lei será regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias a contar de sua publicação.

Art. 19 Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após sua publicação.



* C D 2 1 6 3 7 0 8 6 6 5 0 0 *



JUSTIFICATIVA

A telemedicina é um processo avançado para monitoramento de pacientes, troca de informações médicas e análise de resultados de diferentes exames. Estes exames são avaliados e entregues de forma digital, dando apoio à medicina tradicional. A telemedicina já é utilizada em todo mundo, de forma segura e legalizada, estando de acordo com a legislação e as normas médicas.

Em 2002, foi fundado o Conselho Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde, garantindo a discussão periódica do tema, com a apresentação de tendências digitais mundiais, o que trouxe alta credibilidade para o setor. E, desde então, as pesquisas e investimento na área só aumentam e favorecem cada vez mais a população e os profissionais de saúde.

Com o uso de tecnologias de informação, que agregam qualidade e velocidade na troca de conhecimento, os médicos podem tomar decisões com maior agilidade e precisão. Por meio da telemedicina, os especialistas conseguem acessar os exames de qualquer lugar do país, utilizando computadores e dispositivos móveis, como smartphones e tablets conectados à internet.

O cenário da pandemia do Coronavírus também tem mostrado que o uso da telemedicina tem sido essencial para evitar lotação hospitalar e contato entre pacientes e profissionais de saúde em casos dispensáveis.

Tal procedimento tem o grande potencial de melhorar o atendimento em saúde no país, pois facilita os processos ao colocar um maior número de pessoas em contato com a saúde de forma online e bem estruturada, conectadas a profissionais capacitados para esse tipo de assistência. Enquanto os pacientes ganham em melhoria da assistência especializada, os médicos ampliam seu mapa de atuação, não ficando restritos apenas ao local do consultório.

A telemedicina é um processo natural quando deparamos com inovações tecnológicas. Estruturar o atendimento remoto para que seu objetivo





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado **Nereu Crispim - PSL/RS**

de auxiliar a medicina tradicional se torne uma verdade no país é uma etapa indispensável, daqui para frente.

Portanto, proponho o presente projeto de lei com a intenção de proporcionar maior benefício e acesso à saúde à população brasileira. Com essa medida pedimos apoio aos nobres pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado NEREU CRISPIM
PSL/RS

Apresentação: 05/03/2021 15:34 - Mesa

PL n.766/2021

Documento eletrônico assinado por Nereu Crispim (PSL/RS), através do ponto SDR_56512, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* C D 2 1 6 3 7 0 8 6 6 5 0 0 *

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 12.965, DE 23 DE ABRIL DE 2014

Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil e determina as diretrizes para atuação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em relação à matéria.

Art. 2º A disciplina do uso da internet no Brasil tem como fundamento o respeito à liberdade de expressão, bem como:

- I - o reconhecimento da escala mundial da rede;
 - II - os direitos humanos, o desenvolvimento da personalidade e o exercício da cidadania em meios digitais;
 - III - a pluralidade e a diversidade;
 - IV - a abertura e a colaboração;
 - V - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e
 - VI - a finalidade social da rede.
-
-

LEI N° 13.079, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2014

Abre ao Orçamento Fiscal da União, em favor da Justiça Federal e da Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República, crédito especial no valor de R\$ 145.620.436,00, para os fins que especifica.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Fica aberto ao Orçamento Fiscal da União (Lei nº 12.952, de 20 de janeiro de 2014), em favor da Justiça Federal e da Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República, crédito especial no valor de R\$ 145.620.436,00 (cento e quarenta e cinco milhões, seiscentos e vinte mil, quatrocentos e trinta e seis reais), para atender à programação constante do Anexo I.

Art. 2º Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias, conforme indicado no Anexo II.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 30 de dezembro de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF
Miriam Belchior

DECRETO-LEI N° 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte Lei:

CÓDIGO PENAL

PARTE ESPECIAL

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa", de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984, publicada no DOU de 13/7/1984, em vigor 6 meses após a publicação)

E CONDIÇÕES TÍTULO III DAS NORMAS ESPECIAIS DE TUTELA DO TRABALHO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES ESPECIAIS SOBRE DURAÇÃO DE TRABALHO

Seção VIII Dos Serviços de Estiva

Arts. 254 a 284. *(Revogados pela Lei nº 8.630, de 25/2/1993)*

Seção IX Dos Serviços de Capatazias nos Portos

Arts. 285 a 292. *(Revogados pela Lei nº 8.630, de 25/2/1993)*

LEI N° 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. Durante o período a que se refere o *caput*, serão válidas as receitas médicas apresentadas em suporte digital, desde que possuam assinatura eletrônica ou digitalizada do profissional que realizou a prescrição, sendo dispensada sua apresentação em meio físico. (*Parágrafo único vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 20/8/2020*)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO