



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.561, DE 2021

(Do Sr. Dr. Frederico e outros)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde), para autorizar a utilização de teleatendimento na assistência especializada.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-7505/2017.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Dos Srs. DR. FREDERICO, TEREZA NELMA, CARMEN ZANOTTO, FLÁVIA MORAES, FLÁVIO NOGUEIRA, SILVIA CRISTINA, EDUARDO COSTA, PEDRO WESTPHALEN E LIZIANE BAYER)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde), para autorizar a utilização de teleatendimento na assistência especializada.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte §4º:

“Art.

6º

.....

§4º Na execução de ações de assistência especializada, fica autorizada a utilização de teleatendimento, especialmente para primeira consulta ou triagem, permitida a autorização por via remota da solicitação de exames especializados para seguimento da propedêutica, na forma do regulamento.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma das maiores conquistas do povo brasileiro na Constituição Federal de 1988, trazendo acesso universal e integral à saúde, nos campos da promoção, prevenção, assistência e reabilitação. Desde sua criação, o SUS vem sendo aperfeiçoado, mas ainda não alcança a totalidade de nossa população igualmente.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico e outros
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211681795700>



Em muitas localidades, ainda que exista uma atenção básica implementada, há grande dificuldade de conseguir uma consulta especializada quando necessário. Muitas vezes, o paciente aguarda meses, ou até anos para consultar com um especialista, o que prejudica a evolução dos casos. Em doenças como o câncer, este atraso pode ser a diferença entre a vida e a morte.

Além disso, a fila de marcação frequentemente tem uma quantidade significativa de usuários que só precisariam de uma consulta inicial, podendo fazer o seguimento com o médico ou médica da atenção primária. Entende-se que a facilitação desta primeira consulta ou avaliação de triagem poderia desafogar o sistema, auxiliando a redução do tempo de espera.

Este Projeto de Lei pretende prever na legislação do SUS a realização de avaliação especializada por teleatendimento, inclusive com a autorização para a solicitação de exames especializados. Isso permitiria uma abordagem inicial mais rápida, com estabelecimento de prioridades, e o seguimento dos casos, quando possível pela via remota.

Pacientes com casos potencialmente mais graves seriam encaminhados para consultas presenciais em curto prazo, enquanto que outros já poderiam começar o tratamento nas unidades básicas de saúde.

Como essa alteração tem o potencial de melhorar muito a assistência especializada dos usuários do SUS, pedimos o apoio dos nobres colegas parlamentares para sua aprovação.

Sala das Comissões, em de de 2021.

Deputado DR. FREDERICO
PATRIOTA/MG

Deputada TEREZA NELMA
PSDB/AL

Deputada CARMEN ZANOTTO



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico e outros
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211681795700>



CIDADANIA/SC

Deputada FLÁVIA MORAES
PDT/GO

Deputada FLÁVIO NOGUEIRA
PDT/PI

Deputada SILVIA CRISTINA
PDT/RO

Deputado EDUARDO COSTA
PTB/PA

Deputada PEDRO WESTPHALEN
PP/RS

Deputada LIZIANE BAYER
PSB/RS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico e outros
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211681795700>





Projeto de Lei **(Do Sr. Dr. Frederico)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde), para autorizar a utilização de teleatendimento na assistência especializada.

Assinaram eletronicamente o documento CD211681795700, nesta ordem:

- 1 Dep. Dr. Frederico (PATRIOTA/MG)
- 2 Dep. Flávia Moraes (PDT/GO)
- 3 Dep. Tereza Nelma (PSDB/AL)
- 4 Dep. Silvia Cristina (PDT/RO)
- 5 Dep. Carmen Zanotto (CIDADANIA/SC)
- 6 Dep. Liziane Bayer (PSB/RS)
- 7 Dep. Flávio Nogueira (PDT/PI)
- 8 Dep. Eduardo Costa (PTB/PA)



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

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

.....
TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR
.....

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
- II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
- V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
- VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
- VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017\)](#)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
