

**PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E DE CONSTITUIÇÃO E
JUSTIÇA AO PROJETO DE LEI N.º 1998, DE 2020**

PROJETO DE LEI N.º 1.998, DE 2020

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

Autor: Deputados ADRIANA VENTURA e outros

Relator: Deputado PEDRO VILELA

I – RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei de autoria dos Deputados Adriana Ventura, Marcel van Hattem, Pedro Westphalen, Carmen Zanotto, Dra. Soraya Manato, Rodrigo Coelho, Luisa Canziani, Marcelo Aro, Carla Dickson, Clarissa Garotinho, Paula Belmonte, Joice Hasselmann, Odorico Monteiro, Paulo Ganime e Mariana Carvalho, que “autoriza e define a prática de telemedicina em todo o território nacional”.

À proposição principal encontram-se apensados os seguintes Projetos de Lei:

- **PL n.º 2.852, de 2020**, do Deputado Schiavinato, que dispõe sobre o uso da telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

- **PL n.º 139, de 2021**, da Deputada Carla Zambelli, que dispõe sobre a autorização e regulamentação da prática da telemedicina em todo o território nacional;

- **PL n.º 766, de 2021**, do Deputado Nereu Crispim, que dispõe sobre o uso da telemedicina em todo o território nacional;

- **PL n.º 4.008, de 2020**, do Deputado Nereu Crispim, que regulamenta ações de telemonitoramento de doenças crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com destaque à hipertensão arterial sistêmica;

- **PL n.º 4.179, de 2021**, do Deputado Da Vitoria, que dispõe sobre a regulamentação, definição e autorização do uso da telemedicina permanente no território nacional, e dá outras providências;

- **PL n.º 4.057, de 2021**, do Deputado Helio Lopes, que dispõe sobre o uso da telemedicina; e

- **PL n.º 313, de 2022**, do Deputado Sidney Leite, que dispõe sobre o uso da telemedicina em todo o território nacional.

- **PL n.º 911, de 2022**, do Deputado Orlando Silva (PC do B-SP), que dispõe sobre a prática da telemedicina no território nacional, e dá outras providências.

Originalmente sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões e ao regime de tramitação ordinária, a proposição, após a aprovação do Requerimento n.º 2.783/2021, em 16/12/2021, agora está sujeita à apreciação do Plenário e ao regime de urgência.

A matéria foi distribuída às Comissões Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54, RICD).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

No momento da apresentação deste Parecer, haviam sido apresentadas quatro emendas de Plenário ao Projeto de Lei.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Inicialmente, venho saudar os nobres Deputados que contribuíram com esta importante discussão, por meio da apresentação de proposições sobre a matéria, que está mudando a forma e possibilitando a ampliação da disponibilização de assistência médica no Brasil e no mundo.

A telemedicina vem revolucionando a prática médica, tanto do ponto de vista do cuidado individual quanto do da implementação de ações e serviços de saúde pública, vencendo as distâncias tanto geográficas quanto sociais para difundir o acesso à saúde nas mais diversas coordenadas do planeta.

Como é sabido, a ampla utilização da modalidade no contexto da pandemia pelo Covid-19, demonstrou tratar-se de uma ferramenta bastante útil e segura, que poderia ser utilizada não apenas em situações de emergência, mas também ser incorporada ao nosso sistema de saúde de forma definitiva, como mais uma opção disponível para a realização da assistência à saúde.

Essa percepção orientou a inclusão de um importante princípio ao texto legal que apresentarei na sequência, qual seja, o da promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde por meio não mais da telemedicina, como constam dos Projetos de Lei adrede mencionados, mas da telessaúde, um conceito ampliado, que passa a abranger a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

E é com o objetivo de consolidarmos e ampliarmos os significativos benefícios gerados pela prestação remota de tais serviços que considero que o escopo do texto original do Projeto de Lei principal e de seus apensados deve ser expandido.

Nessa linha, promovi todas as alterações que considere necessárias à disciplina da telessaúde, mais abrangente, incluindo-as na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, além de contemplar regras que asseguram, dentre outras, a autonomia dos profissionais e dos pacientes na utilização dessa modalidade de prestação de serviços de saúde; que os cuidados em saúde sejam seguros e de qualidade; a confidencialidade dos dados; que o acesso aos serviços de telessaúde não poderá ser limitado em razão da localidade do paciente e a dispensa da inscrição secundária ou complementar do profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio da modalidade telessaúde.

Anoto, quanto ao último ponto, que a Deputada Federal Soraya Manatto apresentou o Projeto de Lei n.º 2260, de 2021, que, em linha semelhante, prevê que o registro profissional para o exercício de profissão regulamentada por lei terá validade em todo o território nacional, que está tendo seu regular trâmite perante esta Casa Legislativa.

Considero de fundamental importância, além disso, que a autorização excepcional – relacionada apenas para a prática da telemedicina –, trazida pela Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020, cuja vigência está condicionada à situação de “crise”, conforme



CÂMARA DOS DEPUTADOS

prevê o artigo 1.º de aludido diploma legal, transforme-se em autorização permanente e mais abrangente, para a prática de telessaúde.

Isso na medida em que a experiência prática se incumbiu de maturar o debate sobre a prestação remota de serviços de saúde, de forma que julgo oportuna e premente a deliberação da matéria.

Neste sentido, no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família, entendo que tanto o projeto de lei principal quanto seus apensados, que autorizam a telemedicina e ainda fixam direitos e deveres de médicos e pacientes, além das Emendas de Plenário a Projeto com Urgência (EMP) 1 a 4, com as devidas adaptações e alterações necessárias à ampliação do escopo do Projeto principal e de seus apensados, são bastante oportunos e possuem méritos para serem aprovados, ainda que parcialmente, na forma do Substitutivo anexo.

Pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, cabe na forma do art. 32, IV, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa, examinar a matéria do PL nº 1998, de 2020, e de seus apensos quanto à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa.

Sendo o escopo do Projeto de Lei nº 1998, de 2020, autorizar e definir a prática da telemedicina em todo o território nacional, a proposição e seus apensos são materialmente constitucionais, pois, na forma do art. 24, inciso XII, da Constituição da República, a União tem competência, a qual é dividida concorrentemente com os Estados e o Distrito Federal, para legislar sobre a proteção e a defesa da Saúde. A disciplina da telessaúde é, sob o mesmo prisma, igualmente conforme à Constituição Federal.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Quanto à constitucionalidade formal, não há objeção à iniciativa de Parlamentar na matéria.

O PL n.º 2852, de 2020, é constitucional, salvo em seu art. 8.º, que atribui prazo a providência de estrita competência do Poder Executivo, o que significa transgressão do art. 2.º da Constituição da República, que trata da harmonia e independência dos Poderes da República. Esse mesmo problema na constitucionalidade ocorre no PL n.º 4179, de 2021, o qual é constitucional nos demais aspectos.

O PL n.º 4008, de 2020, o PL nº 139, de 2021, o PL nº 766, de 2021, o PL nº 4057, de 2021, e o PL nº 313, de 2022, são constitucionais.

Quanto à juridicidade, esta relatoria detectou problemas nos arts. 7.º do Projeto principal, 6.º e 9.º do 2.582, de 2020, 7.º do PL n.º 4.008, de 2020, art. 7.º, do PL n.º 139, de 2021, o art. 3º do PL n.º 4.057, 10, 11, 12 e 13 do PL n.º 766, de 2021 e o art. 9.º do PL n.º 313, de 2022 (todos os dispositivos aqui elencados atribuem a órgão ou ente da Federação, ou ainda às pessoas envolvidas, competência que já lhes pertence).

No que concerne à técnica legislativa, esta relatoria identificou, pontualmente, questões que poderiam ser aperfeiçoadas.

III – CONCLUSÃO DO VOTO

Ante o exposto, pela Comissão de Seguridade Social e Família, somos pela aprovação parcial do Projeto de Lei nº 1.998,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

de 2020, e de seus apensados, com as necessárias adaptações e alterações, na forma do Substitutivo anexo.

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei n.º 1.998, de 2020, dos apensados e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala das Sessões, em 20 de abril de 2022.

Deputado **PEDRO VILELA**
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N.º 1.998, de 2020

Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1.º Esta Lei altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional.

Art. 2.º A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte Título III-A:



“Título III-A
Da Telessaúde

Art. 26-A. A telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo Federal e obedecerá aos seguintes princípios:

- I – da autonomia do profissional de saúde;
- II – do consentimento livre e informado do paciente;
- III – do direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde;
- IV – da dignidade e da valorização do profissional de saúde;
- V – da assistência segura e com qualidade ao paciente;
- VI – da confidencialidade dos dados;
- VII – da promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde;
- VIII – da estrita observância das atribuições legais de cada profissão;
- IX – da responsabilidade digital.

Art. 26-B. Para fins desta Lei, considera-se telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde à distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, dentre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, sons, imagens ou outras formas adequadas.

Parágrafo único. Os atos do profissional de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, terão validade em todo o território nacional.

Art. 26-C. Ao profissional é assegurada a liberdade e completa independência de decidir sobre a utilização ou não da telessaúde, inclusive com relação à primeira consulta, atendimento ou procedimento, indicando e optando pela utilização de atendimento presencial sempre que entender necessário.

Art. 26-D. Compete aos Conselhos Federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços previstos neste Título, aplicando-se os padrões normativos adotados para as modalidades de atendimento presencial, no que não colidirem com os preceitos desta Lei.



Art. 26-E. Na prestação de serviços por telessaúde, serão observadas as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento, observada a competência dos demais órgãos reguladores.

Art. 26-F. O ato normativo que pretenda restringir a prestação de serviço de telessaúde deverá demonstrar a imprescindibilidade da medida para que sejam evitados danos à saúde dos pacientes.

Art. 26-G. A prática da telessaúde deve seguir as seguintes determinações:

I – ser realizada por consentimento livre e esclarecido do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade do profissional de saúde;

II – prestar obediência aos ditames das Leis n.º 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet), n.º 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico), n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados) e, nas hipóteses cabíveis, aos ditames da Lei n.º 13.787, de 27 de dezembro de 2018 (Lei do Prontuário Eletrônico).

Art. 26-H. É dispensada a inscrição secundária ou complementar do profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio da modalidade telessaúde. ” (NR)

Art. 3.º É obrigatório o registro, nos Conselhos Regionais de Medicina dos Estados em que estão sediadas, das empresas intermediadoras de serviços médicos, assim consideradas as pessoas jurídicas que contratam, de forma direta ou indireta, profissionais da área médica para o exercício da telemedicina, e de um diretor técnico médico dessas empresas, que devem ser inscritos no conselho profissional do Estado em que estão sediadas, incidindo os infratores no disposto no inciso II do artigo 10 da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 4.º Fica revogada a Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Sala das Sessões, em 20 de abril de 2022.

Deputado **PEDRO VILELA**
Relator

Apresentação: 22/04/2022 10:07 - PLEN
PRLP 1 => PL 1998/2020

PRLP n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Vilela
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225234162500>

