

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 4398, DE 2021

Cria o Programa Brasileiro de
Telemedicina.

Autor: Deputado NEREU CRISPIM

Relatora: Deputada ADRIANA VENTURA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 4398, de 2021, Cria o Programa Brasileiro de Telemedicina como legislação autônoma, ou seja, sem alterar norma pré-existente.

Na justificação, o autor destaca que a pandemia de COVID 19 quebrou muitos paradigmas no país, sendo um deles a possibilidade de utilizar telemedicina; pontua que no setor privado a área já é representativa entre planos de saúde e empresas especializadas. Destaca que embora muitos projetos de lei tratem sobre a telemedicina, nenhum deles (naquele momento) fazia referência a fontes de custeio para o exercício da modalidade.

Nesse sentido, propõe a realização de programa baseado nas Equipes de Saúde da Família (ESF). Demonstra preocupação com a diminuição na cobertura da atenção básica à saúde nos meses que



antecederam a proposição, bem como com a necessidade de franquear o atendimento à população residente em regiões remotas do país.

Por fim, levando em consideração a arquitetura do Sistema Único de Saúde, o autor aponta que a população tende a migrar para unidades de pronto atendimento e hospitais quando não seria necessário – prejudicando assim o atendimento a casos emergenciais.

A Proposição em análise, que tramita em regime ordinário, foram distribuídas, conclusivamente, às Comissões de Saúde (CSAUDE) e Finanças (CFT), para exame do seu mérito; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para apreciação da sua constitucionalidade, da sua juridicidade e da sua técnica legislativa.

No prazo regimental, não recebeu emendas na CSAUDE. É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação do Projeto de Lei nº 4398, de 2021, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informamos que o enfoque desta Comissão é a contribuição do PL para a defesa da Saúde dos cidadãos deste País. Já os assuntos relativos à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão examinados pela CCJC.

Como foi bem destacado na justificação do PL, a telemedicina é um campo crescente no país e, acredito, é a grande tendência para o futuro da saúde no mundo juntamente com o autocuidado.

Em dezembro de 2022, foi sancionada a Lei nº 14.510, que trata do mesmo tema e teve tramitação nesta casa legislativa em paralelo com a proposição em análise. Ao alterar a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, aquela proposição trouxe um conjunto de princípios e competências para o desenvolvimento e implementação da telessaúde em todo o território nacional.



Passando a uma análise cruzada entre a lei em vigor e a presente proposição, noto que o inteiro teor dos artigos 2º, 3º e 4º encontra correspondência total ou significativa na lei 14.510/22. Por um lado este fato mostra que o autor estava ciente do contexto da telessaúde e telemedicina em discussão naquele momento, por outro resulta em previsão já contemplada pelo ordenamento.

Recentemente, a partir das atividades da Subcomissão de Telessaúde que tive a honra de presidir, com relatório proferido pela Deputada Flávia Morais, também integrante desta Comissão de Saúde, tivemos contato com os diversos aspectos da estratégia do Ministério da Saúde e dos outros atores relevantes para a telessaúde, de maneira que sinto-me na posição de tecer considerações quanto ao mérito do restante da proposta em consonância com as diversas audiências públicas e estudos realizados.

No âmbito da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), o Ministério da Saúde tem desenvolvido ações coordenadas para o uso massivo desta ferramenta. Tendo por base dados de junho de 2023, mais de 1.400 municípios brasileiros já são atendidos por telessaúde, 77% das 48 mil unidades básicas de saúde possuem algum tipo de prontuário eletrônico e mais de 40 milhões de cidadãos utilizam o aplicativo Conecte SUS Cidadão – base de expansão e democratização desta vertente na população.

A SEIDIGI ainda busca mesclar a crescente tendência de uso da telessaúde com a diretriz de municipalização do SUS por meio da cooperação técnica, diagnóstico da rede de atendimento local através do “índice de maturidade digital” e elaboração de “planos de transformação digital” para os diferentes locais do país. A presente análise serve à conclusão de que embora meritória, a proposta do autor pode vir a divergir da estratégia em implementação na atualidade.

Ocorre que a luta pela telessaúde, telemedicina e saúde digital no Brasil ainda está em curso e que as contribuições da presente proposição podem servir ao Ministério da Saúde para a construção dos próximos passos nas políticas públicas já em 2024. Nesse norte, entendemos que as ideias propostas pelo autor devem ser levadas ao Ministério da Saúde com a



recomendação qualificada deste colegiado na forma de indicação – especialmente levando em consideração o detalhamento com que foi redigida a proposta ao classificar os municípios por número de habitantes e definir a composição mínima de equipe multidisciplinar de telemedicina.

Em razão de todo exposto, não há dúvidas de que a proposta do PL em análise é meritória do ponto de vista da saúde pública. O nosso voto, portanto, é pela APROVAÇÃO e posterior envio de indicação ao Poder Executivo do PL nº 4398/2021, de autoria do Deputado Nereu Crispim a quem parabenizamos pela iniciativa

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputada ADRIANA VENTURA
Relatora



INDICAÇÃO Nº , DE 2023 (DA COMISSÃO DE SAÚDE)

Cria o Programa Brasileiro de Telemedicina.

À sua Excelência a Sr^a

Nísia Trindade, Ministra da Saúde.

Excelentíssima Senhora Ministra,

Em reunião deliberativa, a Comissão de Saúde em funcionamento na Câmara dos Deputados analisou o Projeto de Lei nº 4398, de 2021, de autoria do Deputado Nereu Crispim, que visa criar um “Programa Brasileiro de Telemedicina”. Como foi bem destacado na justificação do PL, a telemedicina é um campo crescente no país e, acredito, é a grande tendência para o futuro da saúde no mundo juntamente com o autocuidado.

Em dezembro de 2022, foi sancionada a Lei nº 14.510, que trata do mesmo tema e teve tramitação nesta casa legislativa em paralelo com a proposição em análise. Ao alterar a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, aquela proposição trouxe um conjunto de princípios e competências para o desenvolvimento e implementação da telessaúde em todo o território nacional.

Ao notar que entre a lei em vigor e a presente proposição, o inteiro teor dos artigos 2º, 3º e 4º encontra correspondência total ou significativa na lei 14.510/22, consideramos que é válida a análise pelo Executivo dos demais aspectos – que constituem detalhamento que entendemos caber aos responsáveis pela implementação da política pública.

No âmbito da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), o Ministério da Saúde tem desenvolvido ações coordenadas para o uso massivo desta ferramenta. Tendo por base dados de junho de 2023, mais de 1.400 municípios brasileiros já são atendidos por telessaúde, 77% das 48



mil unidades básicas de saúde possuem algum tipo de prontuário eletrônico e mais de 40 milhões de cidadãos utilizam o aplicativo Conecte SUS Cidadão – base de expansão e democratização desta vertente na população.

Nesse norte, entendemos que as ideias propostas pelo autor devem ser levadas ao Ministério da Saúde com a recomendação qualificada deste colegiado na forma de indicação – especialmente levando em consideração o detalhamento com que foi redigida a proposta ao classificar os municípios por número de habitantes e definir a composição mínima de equipe multidisciplinar de telemedicina:

Art. 1º Esta Lei cria o Programa Brasileiro de Telemedicina (PBT) cujo objetivo é aumentar a cobertura da Atenção Básica na saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Programa Brasileiro de Telemedicina (PBT) respeitará os princípios da Bioética, segurança digital definida pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), do bem-estar, da justiça, da ética médica, da autonomia do profissional de saúde, do paciente ou responsável.

Art. 3º Ficará a cargo do Ministério da Saúde a regulamentação dos procedimentos mínimos a serem observados para atendimento realizado por uma equipe multidisciplinar da Atenção Básica no âmbito da telemedicina.

Art. 4º O método de atendimento por telemedicina somente poderá ser realizado após a autorização do paciente ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Para obtenção da autorização é obrigatório o amplo esclarecimento e oferta de possibilidades para a livre decisão do paciente ou seu representante legal.

Art. 5º A equipe multidisciplinar deve ser composta no mínimo por um médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade e um enfermeiro, de preferência que seja especialista em saúde da família.

Art. 6º A participação no Programa Brasileiro de Telemedicina (PBT) se dará através de adesão para os municípios interessados, que possuem ou não acesso ao atendimento de equipes de saúde da família (ESF).

§ 1º Para a participação no programa os municípios poderão solicitar a adesão pelas seguintes modalidades:

I - Modalidade I – Municípios com até 10 mil



habitantes, 1 equipe multidisciplinar;

II - Modalidade II – Municípios acima de 10 mil habitantes, 1 equipe multidisciplinar, podendo realizar a adesão de mais 1 equipe multidisciplinar para cada 3 (três) Equipes de Saúde da Família (ESF) homologadas.

§ 2º Para ambas as modalidades, a disponibilização dos

recursos federais para custeio dos serviços se dará através de solicitação de adesão.

Art. 6º As despesas com a execução desta Lei correrão com os recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e dos valores investidos pelos entes federativos, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. Os recursos serão repassados aos entes federativos, de acordo com a Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020, do Ministério da Saúde.

Art. 7º - Esta lei entra em vigor na data da sua publicação

Sala da Comissão, em de de 2023.

