



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.772, DE 2024**

**(Do Sr. Fábio Teruel)**

Institui o Programa “Cabines de Telemedicina do SUS” (PCTS) no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), para ampliar o acesso da população brasileira aos serviços de saúde de forma remota, e dá outras providências.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-6084/2023.

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. Fábio Teruel)

Institui o Programa “Cabines de Telemedicina do SUS” (PCTS) no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), para ampliar o acesso da população brasileira aos serviços de saúde de forma remota, e dá outras providências.

**Art. 1º** Esta Lei institui o Programa “Cabines de Telemedicina do SUS” (PCTS) com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde de forma remota, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), utilizando cabines equipadas com dispositivos médicos e recursos tecnológicos que possibilitem a realização de consultas médicas e exames clínicos básicos.

**Art. 2º** O programa será desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em parceria com estados, municípios e a iniciativa privada, observando-se os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde - SUS de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

**Art. 3º** São objetivos do programa:

I - Proporcionar acesso a consultas médicas, tratamentos e exames clínicos básicos prioritariamente em regiões com baixa cobertura de atenção primária;

II - Reduzir a sobrecarga nas unidades de saúde e agilizar o encaminhamento de pacientes para serviços especializados;

III - Contribuir para a prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis;

IV - Fomentar a inovação tecnológica na saúde pública.

**Art. 4º** Para a implementação do programa, compete:

I - Ao Ministério da Saúde:

a. Coordenar e regulamentar o programa e seus procedimentos;

b. Garantir recursos financeiros por meio do orçamento da saúde, podendo firmar parcerias público-privadas;

c. Estabelecer padrões técnicos para as cabines de telemedicina, incluindo compatibilidade com equipamentos e sistemas do SUS;

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024

d. Promover capacitação para profissionais de saúde sobre o uso da telemedicina e dos dispositivos.

e. Realizar mapeamento técnico para identificar as áreas de maior vulnerabilidade e menor acesso aos serviços de saúde, estabelecendo prioridades para a instalação das cabines.

f. Integrar os dados coletados pelas cabines de telemedicina aos sistemas de informação do SUS, promovendo a interoperabilidade e facilitando o encaminhamento dos pacientes para outras especialidades ou níveis de atendimento.

### II - Às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde:

a. Identificar áreas prioritárias para a instalação das cabines;

b. Supervisionar e monitorar os serviços prestados;

c. Integrar o programa às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços do SUS;

d. Garantir o acesso a medicamentos e exames complementares prescritos por meio das consultas realizadas nas cabines.

### III - À iniciativa privada e às organizações sociais:

a. Fornecer infraestrutura, equipamentos e tecnologia para a operação das cabines, mediante contratos ou convênios;

**Parágrafo único.** O Ministério da Saúde, estados, municípios e entidades privadas participantes do programa deverão assegurar que os dados dos pacientes sejam tratados de acordo com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

**Art. 5º** A Cabine de Telemedicina, definida como estrutura física compacta, equipada com equipamentos médicos, dispositivos tecnológicos de comunicação e conectividade digital, para a realização de consultas e exames de forma remota, no âmbito da Atenção Básica, deve contar com:

I – Dispositivos de comunicação e conexão de internet que possibilitem aos pacientes, acompanhados por profissional de enfermagem, interagir por videochamada com médicos e outros profissionais de saúde para consultas e exames clínicos básicos, e que garantam a transmissão segura de dados e informações médicas;





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024

II – Dispositivos médicos para exames clínicos básicos, como aferição de pressão arterial, glicemia, eletrocardiograma e exames de pele, olhos, ouvido e garganta, entre outros;

III – Profissional de Enfermagem para auxiliar no atendimento;

**Art. 6º** O programa será implementado inicialmente em caráter piloto, priorizando áreas desassistidas e de alta vulnerabilidade social, com avaliação periódica de impacto na saúde da população.

**Art. 7º** As despesas para a implementação desta Lei serão custeadas com recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), complementados pelos investimentos dos entes federativos que aderirem ao programa, conforme as disposições da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e a regulamentação do Ministério da Saúde.

**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta institui o **Programa “Cabines de Telemedicina do SUS (PCTS)”** com o objetivo de ampliar o acesso da população brasileira aos serviços de saúde, utilizando cabines equipadas com tecnologia avançada para a realização, de forma remota, de consultas médicas, exames clínicos básicos e orientações médicas sobre tratamentos. Além de promover maior inclusão no atendimento, o programa busca enfrentar desafios significativos do sistema de saúde, como o sobrecarregamento das unidades básicas e hospitais, as dificuldades logísticas para levar assistência a comunidades remotas ou vulneráveis, e as limitações enfrentadas por pacientes com dificuldades de mobilidade.

O Programa será desenvolvido pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em parceria com estados, municípios, iniciativa privada e organizações sociais, observando-se os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS), de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

Amplamente reconhecido como um dos mais abrangentes sistemas de saúde pública do mundo, o SUS oferece uma base sólida para garantir o direito à saúde a toda a população brasileira. Contudo, um país de dimensões continentais como o Brasil enfrenta desafios históricos na área da saúde, como acesso desigual aos





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024

serviços de saúde, sobrecarregamento das unidades básicas e hospitais e dificuldades logísticas para levar assistência a comunidades remotas ou vulneráveis.

A atenção básica, também conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS), é o primeiro nível de contato da população com o sistema de saúde, desempenha um papel estratégico no cuidado integral e tem um papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças. No Brasil, ela é majoritariamente realizada por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), presentes em praticamente todos os municípios. Essas unidades oferecem serviços como consultas médicas, de enfermagem e odontologia, vacinação, acompanhamento de gestantes e de pacientes com doenças crônicas, além de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Entretanto, apesar de sua capilaridade e relevância, as UBS enfrentam desafios significativos relacionados à infraestrutura, à distribuição desigual de profissionais e à sobrecarga de trabalho, especialmente em áreas periféricas e regiões de difícil acesso. Atualmente, a atenção básica responde por cerca de 70% das demandas de saúde da população, mas suas limitações estruturais dificultam a plena cobertura e atendimento integral das necessidades da população.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) poderiam ser prevenidas ou tratadas adequadamente com acesso eficiente à atenção primária. A adoção de estratégias digitais tem sido apontada como um dos caminhos mais promissores para enfrentar essas questões e otimizar recursos em sistemas públicos de saúde.

Dessa forma, as cabines de telemedicina complementam e desafogam a atuação das UBS, especialmente em locais onde a rede física não é suficiente, levando atendimento médico a comunidades remotas ou desassistidas. A integração deste modelo de atendimento com as UBS, o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) complementa e fortalece a atenção básica, além de permitir que os profissionais de saúde da família, como os agentes comunitários de saúde, possam utilizar essas cabines para auxiliar no diagnóstico e encaminhamentos rápidos. Desse modo, este modelo integra ainda mais os dois serviços, criando um sistema mais robusto e eficiente de atendimento.

Além disso, as cabines atuam como um ponto de triagem eficaz, facilitando o encaminhamento dos pacientes para especialidades ou outros níveis de cuidado, de forma integrada à rede SUS. Dessa maneira, o programa não apenas fortalece a atenção básica, mas também garante maior equidade no acesso à saúde, contribuindo para reduzir as desigualdades regionais e melhorar os indicadores de saúde pública no Brasil.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024

A expansão e modernização desse nível de cuidado são essenciais para aliviar a sobrecarga em unidades de maior complexidade, como hospitais, e garantir que mais brasileiros tenham acesso ao cuidado preventivo e contínuo, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida da população.

Para lidar com desafios semelhantes, diversos países têm implementado estratégias baseadas em tecnologias de saúde digital. No **Canadá**, por exemplo, um sistema de saúde pública universal que compartilha princípios com o SUS, iniciativas de telemedicina têm sido integradas à atenção primária, especialmente em regiões do país com baixa densidade populacional. Esse modelo tem demonstrado eficácia na redução de custos operacionais, melhoria no acompanhamento de doenças crônicas e no acesso à saúde em comunidades carentes.

Na **China**, cabines de telemedicina têm sido instaladas em áreas rurais e periferias urbanas para conectar pacientes a médicos especializados, reduzindo deslocamentos e garantindo diagnósticos rápidos. A **Índia**, com desafios semelhantes, utiliza modelos de telemedicina em comunidades remotas, onde cabines equipadas permitem exames clínicos básicos e consultas com especialistas localizados em grandes centros urbanos.

O Programa “Cabines de Telemedicina do SUS (PCTS)” visa complementar e expandir significativamente os atendimentos de saúde no Brasil. Essas cabines oferecem uma solução prática e escalável, possibilitando:

- **Consultas médicas, exames básicos e orientações médicas sobre tratamentos;**
- **Conexão em tempo real** de pacientes com médicos, promovendo um atendimento humanizado e ágil;
- **Emissão de diagnósticos e receitas digitais**, além de encaminhamentos para especialistas, quando necessário.

Além disso, a inclusão de tecnologias de telemedicina fortalece um dos pilares fundamentais do SUS: a equidade. Ao oferecer acesso a comunidades que enfrentam barreiras geográficas ou estruturais, este programa amplia significativamente o alcance da assistência médica.

Dessa forma, o programa representa uma oportunidade de melhoria da saúde pública, integrando inovação tecnológica às estratégias de atenção primária, reduzindo custos e promovendo maior equidade no acesso à saúde.

Confiamos que os dados apresentados reforçam a pertinência, viabilidade técnica e impacto social deste projeto na saúde da população brasileira e, por isso, contamos com o apoio desta Casa para sua aprovação.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Sala das Sessões, em        de dezembro de 2024.

**Deputado Federal FÁBIO TERUEL**

Apresentação: 09/12/2024 16:37:55.020 - MESA

PL n.4772/2024



Câmara dos Deputados – Anexo III – Gabinete 472 – Praça dos Três Poderes – Brasília DF  
Telefone: +55 (61) 3215-2472 – E-mail: [dep.fabioteruel@camara.leg.br](mailto:dep.fabioteruel@camara.leg.br)

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240861669900>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Fábio Teruel



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2018-08-14;13709">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2018-08-14;13709</a>
<b>LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/login/fed/leicom/2012/leicomplementar141-13-janeiro-2012-612270-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/login/fed/leicom/2012/leicomplementar141-13-janeiro-2012-612270-norma-pl.html</a>

**FIM DO DOCUMENTO**