



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**PROJETO DE LEI Nº DE DE 2025**

(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui a Política Nacional de Telemonitoramento Domiciliar para Idosos de Baixa Renda e Pessoas com Mobilidade Reduzida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de ampliar o acesso à atenção contínua, prevenir agravamentos clínicos, reduzir internações evitáveis e assegurar maior eficiência, humanização e equidade na prestação dos serviços públicos de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Telemonitoramento Domiciliar de Idosos de Baixa Renda e de Pessoas com Mobilidade Reduzida, com o objetivo de promover o acompanhamento remoto e contínuo de sinais vitais e condições clínicas, visando à prevenção de agravos, à redução de internações evitáveis e à ampliação do cuidado longitudinal.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

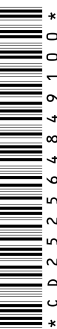
I – telemonitoramento domiciliar: acompanhamento remoto, contínuo ou periódico, de sinais vitais e parâmetros clínicos por meio de tecnologias da informação e comunicação em saúde;

II – idoso de baixa renda: pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal ou beneficiária de programas assistenciais;

III – pessoa com mobilidade reduzida: aquela que apresente dificuldade permanente ou temporária de locomoção, nos termos da legislação vigente;

IV – sinais vitais: parâmetros fisiológicos como pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio, glicemia capilar, temperatura corporal e outros definidos em protocolo clínico.

Art. 3º São beneficiários prioritários da política instituída por esta Lei:





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

- I – idosos de baixa renda com doenças crônicas não transmissíveis;
- II – pessoas com mobilidade reduzida que apresentem condições clínico-assistenciais que requeiram acompanhamento contínuo;
- III – pacientes em cuidados pós-alta hospitalar com risco de reinternação.

Art. 4º O SUS deverá ofertar, de forma progressiva e universal, o serviço de telemonitoramento domiciliar, mediante fornecimento gratuito dos dispositivos necessários ao acompanhamento remoto, conforme protocolos clínicos definidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º O telemonitoramento será integrado à Atenção Primária à Saúde, às equipes da Estratégia Saúde da Família, aos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e à Rede de Atenção às Doenças Crônicas.

Art. 6º Os dados coletados no telemonitoramento deverão ser inseridos em prontuário eletrônico do paciente e tratados em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), garantindo-se sigilo, segurança da informação e uso exclusivo para fins assistenciais.

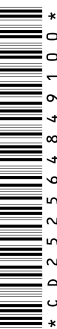
- Art. 7º O serviço de telemonitoramento compreenderá, no mínimo:
- I – coleta remota e periódica de sinais vitais;
  - II – análise por profissional de saúde;
  - III – emissão de alertas para a equipe de referência;
  - IV – acionamento de atendimento presencial ou de urgência quando necessário;
  - V – orientação ao paciente e a seus cuidadores.

Art. 8º O financiamento da política dar-se-á por meio de recursos do Orçamento Geral da União, do Fundo Nacional de Saúde, de transferências fundo a fundo aos entes federativos e de parcerias tecnológicas, observada a legislação vigente.

Art. 9º O Poder Executivo Federal instituirá sistema nacional de monitoramento, avaliação e auditoria da política, com indicadores de desempenho, eficiência, efetividade clínica e impacto econômico para o SUS.

Art. 10. A adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios dar-se-á mediante pactuação na Comissão Intergestores Tripartite, observadas as diretrizes nacionais.

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 dias,





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

estabelecendo critérios técnicos, protocolos clínicos, metas progressivas de cobertura e padrões tecnológicos mínimos.

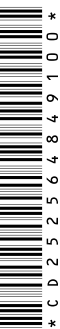
Art. 12. Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

Sala das Sessões, em            de            de 2025.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**

Apresentação: 10/12/2025 17:00:26.413 - Mesa

PL n.6328/2025



\* C D 2 5 2 5 6 4 8 4 9 1 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**JUSTIFICATIVA**

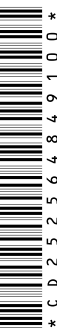
O Brasil atravessa um acelerado processo de envelhecimento populacional. Dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo Demográfico de 2022, indicam que o país ultrapassou a marca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando mais de 15% da população brasileira. Esse fenômeno impõe desafios estruturais ao Sistema Único de Saúde, especialmente quanto ao cuidado contínuo de idosos portadores de doenças crônicas, condição que concentra grande parte das internações e dos gastos hospitalares.

Informações oficiais do Ministério da Saúde demonstram que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias, são responsáveis por aproximadamente 70% das causas de morte no país e por elevado índice de internações evitáveis, sobretudo entre idosos e pessoas com limitações de mobilidade. Tais internações geram elevado impacto financeiro ao SUS e comprometem a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

A Organização Mundial da Saúde reconhece o telemonitoramento como uma das estratégias mais eficazes para o manejo de doenças crônicas, por permitir acompanhamento contínuo, detecção precoce de agravamentos e intervenções oportunas, com comprovada redução de internações e de atendimentos de urgência. O avanço das tecnologias digitais em saúde criou condições técnicas seguras para a implementação ampla desse modelo no setor público.

A presente proposição encontra pleno amparo constitucional nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, que consagram a saúde como direito social fundamental e dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. O projeto também se alinha aos princípios da dignidade da pessoa humana, da eficiência administrativa e da redução das desigualdades sociais e regionais.

A instituição de uma política nacional de telemonitoramento domiciliar permitirá ao SUS atuar de forma mais preventiva, reduzindo a sobrecarga da rede hospitalar, racionalizando gastos públicos, ampliando a cobertura assistencial e promovendo atenção mais humanizada, especialmente para idosos





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

de baixa renda e pessoas com mobilidade reduzida, que enfrentam maiores dificuldades de acesso presencial aos serviços de saúde.

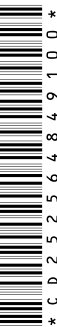
Além dos benefícios clínicos e assistenciais, a política fortalece a integração da Atenção Primária à Saúde com a rede de urgência e com os serviços especializados, promovendo cuidado contínuo, vigilância em saúde, maior segurança do paciente e aumento da eficiência do gasto público em saúde, em consonância com as diretrizes do SUS e com as melhores práticas internacionais.

Sala das Sessões, em            de            de 2025.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**

Apresentação: 10/12/2025 17:00:26.413 - Mesa

PL n.6328/2025



\* C D 2 5 2 5 6 4 8 4 9 1 0 0 \*