

PROJETO DE LEI N.º 2.099 DE 2024

Institui o serviço de telemedicina para gestantes em áreas rurais e de difícil acesso e dá outras providências.

Autora: Deputada MEIRE SERAFIM

Relatora: Deputada ANA PAULA LIMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, da Deputada Meire Serafim, tem como objetivo instituir um serviço de telemedicina voltado para gestantes em áreas rurais e de difícil acesso, com o objetivo de garantir acompanhamento médico contínuo e de qualidade durante o período gestacional e pós-parto.

O Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, prevê a criação de uma rede de atendimento remoto que utiliza tecnologias de comunicação digital, viabilizada por meio da garantia de acesso à internet de qualidade e equipamentos adequados para as gestantes. Também almeja promover a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos, parcerias com unidades de saúde locais para exames presenciais, e monitoramento contínuo do atendimento prestado. De acordo com o Projeto, o serviço oferecerá consultas regulares, monitoramento de sinais vitais, orientações sobre nutrição, cuidados com a saúde materna, e aconselhamento sobre planejamento familiar. A implementação será de responsabilidade do Ministério da Saúde, que criará a plataforma, estabelecerá normas e protocolos, monitorará a eficácia do serviço, e promoverá campanhas de conscientização.



Na Justificação, a autora esclarece que a Proposta busca reduzir as desigualdades de acesso à saúde materna em áreas rurais e remotas, onde a falta de transporte, infraestrutura e profissionais qualificados aumenta o risco de complicações durante a gestação. Acrescenta que a telemedicina é vista como uma ferramenta eficaz para garantir o acompanhamento contínuo das gestantes e proporcionar diagnósticos precoces e acesso a informações sobre saúde materna e cuidados com o recém-nascido.

Este PL, que tramita em regime ordinário, foi distribuído, em caráter conclusivo, às Comissões de Saúde (CSAUDE) e Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER), para análise do mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa. Na CSAUDE, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação do Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, da Deputada Meire Serafim, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informo que o enfoque desta Comissão é a contribuição deste PL para a defesa da Saúde neste País. Já os assuntos relativos aos direitos das mulheres e à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão examinados pela CMULHER e pela CCJC, respectivamente.

O Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, tem como objetivo instituir o serviço de telemedicina para gestantes em áreas rurais e de difícil acesso. Sabemos que o Brasil tem dimensões continentais e enfrenta sérias dificuldades na distribuição igualitária de serviços de saúde, principalmente nas regiões rurais e remotas. Dados do IBGE relativos ao Censo de 2022, cujos



resultados ainda não foram integralmente divulgados¹, mostram que aproximadamente 10% da população brasileira vive em áreas rurais, o que representa milhões de pessoas com acesso limitado a serviços de saúde. Entre essas pessoas, gestantes enfrentam um desafio ainda maior, visto que a saúde materna exige cuidados contínuos e especializados. Desse modo, percebe-se que a intenção da autora é válida e extremamente bem-intencionada.

O Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, aborda uma temática importante ao almejar um avanço significativo na busca pela aplicação equânime da legislação e das políticas públicas em vigor. Porém, ficam incertezas quanto à amplitude da avaliação à distância da gestante, especialmente considerando a regulamentação já existente sobre telessaúde.

Faz-se necessário evidenciar que a aplicação desse importante mecanismo de assistência à saúde deve ser realizada de forma apenas complementar ao atendimento presencial da paciente, que é realizado muitas vezes por profissional habilitado do Programa Estratégia de Saúde da Família, das áreas de medicina ou enfermagem, considerando-se que o exame físico é parte essencial da avaliação.

Apesar de o Ministério da Saúde buscar a implementação de formas estruturadas de políticas e programas que buscam garantir a oferta de serviços de teleconsulta e acompanhamento remoto em todo o território nacional, esse sistema não ambiciona substituir a manutenção da avaliação presencial dos pacientes.

Trata-se essencialmente de um complemento às políticas públicas atuais do Sistema Único de Saúde, como o Programa Estratégia de Saúde da Família, que atuam no acolhimento da gestante, baseando-se em uma escuta presencial qualificada e no exame físico, bem como na valorização dos profissionais que nelas atuam, como o enfermeiro da Atenção Primária. Dessa forma, evita-se que a gestante perca sua referência profissional local para a construção de vínculos assistenciais, ressaltando-se que as avaliações à distância são apenas complementares.

¹ <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2024/02/23/parcela-da-populacao-que-vive-nas-cidades-se-aproxima-dos-90-pontos-percentuais-diz-que-presidente-do-ibge>



Pelo exposto, achamos importante apresentar um substitutivo com aperfeiçoamentos ao texto, para facilitar sua aprovação e sua aplicação futura, porém mantendo toda a essência do projeto original.

Diante do exposto, ressaltando a sensível e legítima atenção da autora à realidade de vulnerabilidade das gestantes em áreas rurais e de difícil acesso, declaramos que o nosso voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei n.º 2.099, de 2024, na forma do **SUBSTITUTIVO** anexo.

Sala da Comissão, datado eletronicamente.

Deputada **ANA PAULA LIMA**
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.099, DE 2024**

Dispõe sobre o atendimento de telemedicina para gestantes em áreas rurais ou de difícil acesso.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre o atendimento de telemedicina para gestantes em áreas rurais ou de difícil acesso.

Art. 2º O atendimento de telemedicina para gestantes será implementado por meio das seguintes diretrizes:

I - garantia da segurança digital e da proteção de dados pessoais das pacientes;

II - utilização de rede de atendimento remoto, integrada com as redes de atenção à saúde materno-infantil pactuadas no âmbito do SUS, utilizando tecnologias de comunicação digital para consultas médicas, monitoramento e orientação de saúde;

III - garantia de acesso à internet de qualidade e equipamentos necessários para as gestantes beneficiadas pelo programa, permitindo a interoperabilidade dos sistemas de informação à saúde;

IV- estabelecimento de parcerias com unidades de saúde locais para realização de exames e procedimentos que não possam ser realizados remotamente;

V - capacitação contínua dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento por telemedicina, assegurando a qualidade e a humanização do atendimento.

Art. 3º São objetivos específicos do serviço de telemedicina para gestantes:



I - assegurar o acompanhamento médico regular durante o pré-natal e pós-parto, independentemente da localização geográfica;

II - reduzir as disparidades no acesso aos cuidados de saúde materna entre áreas urbanas e rurais;

III - proporcionar orientações e informações sobre saúde materna e cuidados com o recém-nascido;

IV - identificar precocemente complicações gestacionais e direcionar para atendimento presencial quando necessário.

V - identificar sinais de violência doméstica e familiar contra a mulher, durante o atendimento, garantindo um ambiente reservado e confidencial de comunicação e o encaminhamento sigiloso e seguro da vítima para a rede de proteção.

Art. 4º O atendimento por telessaúde à gestante tem caráter complementar e não substitui as consultas presenciais necessárias para a realização de exame físico da paciente.

Parágrafo único. No âmbito das ações previstas nesta Lei, a telessaúde será utilizada preferencialmente para:

I - teleconsultoria entre profissionais;

II - teletriagem e monitoramento à distância da gestante;

III - atividades de educação em saúde e planejamento reprodutivo.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, datado eletronicamente.

Deputada **ANA PAULA LIMA**
Relatora

