SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO
06/04/2022 - 11ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 11ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 56ª Legislatura.

A presente reunião atende ao Requerimento nº 4, de 2022, desta Comissão, de nossa autoria, para a realização de audiência pública destinada a instruir o Projeto de Lei 4.223, de 2021, que dispõe sobre as ações e serviços de telessaúde.

Informo que a audiência tem a cobertura da nossa TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio Senado e contará com os serviços de interatividade com o cidadão, como a Ouvidoria, através dos telefones registrados, e por meio do portal também registrado, que, portanto, são acessíveis aos que estão presentes. A presente reunião será transmitida ao vivo e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos nossos expositores.

Nós temos a lista de senhoras e senhores convidados: Sr. Caio Soares, Presidente da Saúde Digital Brasil; Sr. Antonio Carlos Endrigo, Presidente da Comissão de Saúde Digital da AMB; Sr. Carlos Pedrotti; Sr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho; e Sra. Adriana da Silva e Sousa.

Eu quero, desde já, agradecer a compreensão pelo atraso do início da reunião e, mais ainda, agradecer aos senhores e senhoras por terem aceitado esse convite, a fim de que nós instruamos a discussão sobre esse projeto, de autoria de S. Exa. Senador Esperidião Amin, que trata sobre telessaúde.

Há um pedido da Sra. Adriana da Silva, em razão de compromissos já assumidos e se não houver nenhum inconveniente - e quero crer que os demais convidados haverão de se predispor a atender o pedido da Sra. Adriana da Silva e Sousa -, para que ela possa ser a nossa primeira participante, a fim de que, repito, nós possamos aqui recolher o maior número de impressões e de opiniões sobre o Projeto de Lei 4.223, que versa sobre telessaúde.

Se não há nenhum tipo de inconveniência, eu passo a palavra de imediato à Sra. Adriana da Silva e Sousa, já agradecendo muito pela sua presença, Sra. Adriana. A senhora tem dez minutos para fazer as suas considerações.

A SRA. ADRIANA DA SILVA E SOUSA (Para expor.) - Bom, primeiramente, bom dia a todos. Cumprimento o Senador Veneziano e cumprimento todos na pessoa de V. Exa.

Antes de participar, eu gostaria de pedir desculpas a todos: eu preciso me ausentar, estou com problema pessoal, familiar, de saúde, urgente, desde ontem à noite, e estou indo agora para o hospital.

Enfim, para ser mais objetiva, primeiro eu queria parabenizar pela iniciativa o Senador e dizer que nós estamos aqui avaliando a proposta do PL, já estamos praticamente finalizando. Vale ressaltar que nós, enquanto Departamento de Saúde Digital, somos responsáveis por essa parte, de interesse não somente desta Casa como também do nosso interesse, do próprio Ministério da Saúde, e estão em tramitação também algumas normativas internas, como, por exemplo, a política nacional de saúde digital e telessaúde. Nós estamos fazendo uma reformulação também de programas que já existem e que estão em execução no ministério.

Enfim, eu quero me colocar à disposição. Realmente eu não vou poder participar efetivamente desta audiência pública porque eu realmente preciso me deslocar daqui, por uma questão de urgência médica mesmo, familiar.

Vou deixar um assessor meu aqui, que vai poder colher as informações pertinentes e também, se julgar necessário, participar com alguma informação, já dentro daquilo que a gente analisou do projeto de lei - que ainda não foi tramitado, mas já estamos em fase final -, daquilo que a gente entendeu que seria necessário, com alguns ajustes e as nossas considerações a respeito do tema, o.k., Senador?

Peço desculpa por não participar efetivamente com vocês.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Tenha toda a nossa compreensão, Dra. Adriana, a senhora, que é Diretora do Departamento de Saúde Digital. E nós rogamos que haja pronto restabelecimento e que não seja absolutamente nada que lhe imponha maiores dissabores.

Nós ficaremos em contato. É fundamental a presença nas informações que estão sendo buscadas e naquilo que está sendo produzido pelo próprio departamento.

Muito obrigado.

Passamos de imediato a palavra ao Sr. Caio Soares.

Dr. Caio.

O SR. CAIO SOARES - Bom dia a todos!

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Bom dia, Dr. Caio!

O SR. CAIO SOARES (Para expor.) - Bom dia!

Muito obrigado pelo espaço, pela palavra.

Eu queria aproveitar para saudar a iniciativa de todos os envolvidos nesse projeto de lei, especialmente o Senador Esperidião Amin e o senhor, Senador Veneziano Vital do Rêgo. Também saúdo aqui o Dr. Donizetti, o Dr. Endrigo, o Dr. Carlos Pedrotti, que têm unido forças e informações para a gente conseguir avançar neste tema tão relevante.

Eu vou projetar a minha pequena apresentação, que versa sobre a Saúde Digital Brasil. Eu represento a Saúde Digital Brasil, que é uma associação representativa dos prestadores de serviço de telemedicina e telessaúde em todo o território nacional.

Eu queria iniciar esta apresentação fazendo a constatação de que a pandemia ainda não acabou. A gente vê aqui alguns números interessantes e gráficos de países ao redor do globo que ainda têm uma forte incidência do número de casos de covid e aí algum detalhamento maior - esses dados são de ontem -, tanto na Inglaterra quanto na Alemanha, quanto na França, demonstrando através desse mapa global que a incidência da covid, a despeito da nossa vontade, a despeito do arrefecimento em algumas regiões do planeta, não nos abandonou, e ela não deverá nos abandonar a despeito da classificação que a gente coloque nela.

E como é que a gente combate essa doença? Com uma infraestrutura sanitária adequada, capacitação e conhecimento profissional, educação da população, medidas profiláticas e, fundamentalmente, a telemedicina, que nos acompanhou nesses últimos dois anos, acompanhou a todos nós. Talvez muitos de nós tenhamos usado essa ferramenta como uma forma de acesso aos seus médicos. A nossa expectativa para o ano de 2022 é que 30 milhões de pessoas deixem de procurar pronto-socorro por ter a opção de fazer uso da telemedicina, pronto-socorro e pronto-atendimento. Quem trabalha no sistema de saúde sabe o impacto que é tirar 30 milhões de pessoas do pronto-socorro. O impacto não é só pelo acesso facilitado, mas também por menor tempo de diagnóstico, por menor tempo para o início do tratamento, para a melhoria e aumento do seguimento desses doentes, independente da sua faixa etária. Isso traz um enorme impacto para o nosso sistema.

Eu trago aqui dois temas relevantes que já estão contemplados no projeto de lei do Senador Esperidião Amin. Um deles é a primeira consulta remota. Durante a pandemia, essa primeira consulta está autorizada, mas, se a gente tiver a revogação da portaria que autoriza essa primeira consulta remota como a prática da telemedicina plena, a gente estará colocando a população em risco, especialmente aquelas pessoas menos favorecidas.

Então, pontos de atenção que eu trago são: a gente tem que preservar, em nome da ética, a autonomia tanto de médicos quanto de pacientes; e manter a segurança da informação, isso é vital para o sistema poder funcionar regularmente.

E quero trazer aqui um ponto que talvez algum colega além de mim vá destacar com mais detalhes: uma remuneração justa e adequada para os médicos que utilizam essa ferramenta.

Outro aspecto relevante é a territorialidade. Eu trago aqui um mapa de distribuição da quantidade de médicos por habitantes no país todo. Nas zonas vermelhas, os municípios com menor densidade demográfica de médicos e, nas zonas amarelas e verde-escuras, aqueles com maior quantidade de médicos. A gente percebe uma distribuição bastante irregular, uma

iniquidade e uma diferença de acesso a profissionais da saúde dentro do território nacional. Essa é uma situação que a gente viveu no pré-telemedicina.

Agora eu vou mostrar o mapa com a telemedicina para vermos como fica essa distribuição. Ela fica absolutamente equânime, com acesso igual para todos, com distribuição regular dos profissionais, porque o acesso não depende mais do atendimento presencial.

A gente quer acreditar que a gente avançou nesses últimos dois anos. A despeito de todos os malefícios, dificuldades e dores que todos nós sofremos durante a pandemia, tivemos um desenvolvimento de vinte anos em dois, desenvolvimento de tecnologia, investimento e soluções novas dadas todas pela telemedicina.

Então, para resumir, a telemedicina plena, que é o que a gente defende, que é o que está contido no 4.223: autonomia do médico e do paciente, garantia de atendimento com segurança e sigilo das informações, a garantia de podermos fazer a primeira consulta remota com uma jurisdição ampla para os médicos. Isso vai trazer para gente um uso racional de recursos destinados à saúde; sustentabilidade do sistema; melhoria de políticas públicas, se a gente puder usar os dados que a telessaúde traz; e uma expectativa de maior resolutividade para 2022, como eu falei, com mais de 30 milhões de pessoas que deixarão de procurar prontos-socorros físicos e os prontos-atendimentos, com enorme impacto para o sistema de saúde como um todo.

Era isso que eu tinha para trazer. Muitíssimo obrigado. *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Dr. Caio, meus cumprimentos. Eu peço desculpas ao senhor porque houve um pequeno problema aqui, e nós estamos nesse processo sempre submetidos aos necessários ajustes também nesses avanços tecnológicos, ainda nos ressentimos dessa perfeição. Mas eu quero lhe agradecer pela contribuição e, se V. Sa. ainda puder permanecer para podermos ter, caso haja, como já há, algumas intervenções do público a respeito das exposições, eu muito agradeceria a V. Sa.

Eu convidaria agora o Sr. Antonio Carlos Endrigo, que é o Presidente da Comissão de Saúde Digital da AMB, para que também possa ter 10 minutos para expor as suas impressões sobre o Projeto de Lei 4.223.

Dr. Endrigo, por gentileza.

O SR. ANTONIO CARLOS ENDRIGO (Para expor.) - Bom dia a todos e a todas!

Senador Vital do Rêgo, agradeço o espaço dado para nós neste assunto de extrema importância.

Eu gostaria de cumprimentar os demais colegas - Caio Soares, Carlos Pedrotti, Dr. Donizetti Giamberardino -, as Senadoras e as demais autoridades aqui presentes.

Eu tenho aqui uma apresentação que eu gostaria de compartilhar com vocês. Deixem-me ver se consigo... *(Pausa.)*

Pronto! Só um minuto! Deixem-me só achar aqui a minha apresentação. *(Pausa.)*

Prontinho!

Eu sou Presidente da Comissão de Saúde Digital da Associação Médica Brasileira, que é uma comissão consultiva da AMB e que tem o propósito de subsidiar a diretoria da AMB na discussão desses assuntos de saúde digital.

Os participantes dessa comissão são profissionais *experts* em saúde digital. Estão todos aqui, em ordem alfabética: o Prof. Dr. Ademar José de Oliveira Paes; eu, como Presidente; o Prof. Dr. Antonio Carlos Onofre de Lira; a Dra. Beatriz Leão; o Prof. Dr. Chao Lung Wen; o Dr. Eduardo Cordioli; o Prof. Dr. Eduardo Pereira Marques; o Prof. Dr. Jefferson Fernandes; o Sr. Mauricio Cerri. E há outros convidados, como o Sr. Cezar Taurion, a Dra. Juliana Hasse e o Sr. Luis Gustavo Kiatake.

Nós temos uma cronologia da regulamentação da telemedicina. Uma das principais delas, no início, é a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.643, de 2002. Ela não dava permissão para realização de teleconsulta, mas permitia outras modalidades de teleconsulta. Depois, nós tivemos a Resolução 2.227, de 2018, publicada precisamente em 2019, que foi revogada com a justificativa de que as entidades médicas pediam mais tempo para analisar o documento que foi publicado. Então, nós tivemos, entre 2002 e 2018, um *gap* entre resoluções para os médicos, e as tecnologias de comunicação e informação tiveram uma evolução brutal.

Depois, em janeiro de 2020, tivemos a pandemia. A Lei 13.979, que é a Lei de Calamidade Pública, permitiu que o Ministério da Saúde publicasse uma portaria que abriu a possibilidade de os médicos realizarem a teleconsulta. Para os demais aqui entenderem, com a teleconsulta, permite-se que um médico possa fazer o atendimento diretamente entre ele e o paciente, o que não era permitido até então, usando tecnologia de comunicação e informação, podendo prescrever, podendo fazer prescrições de medicamento, pedidos de exames, atestados e tudo mais.

Logo em seguida, tivemos a Lei 13.989, pela Câmara, de autoria da Deputada Adriana Ventura, que, basicamente, traz os mesmos conceitos da Portaria 467. E depois veio a Lei 14.063, que falava sobre certificados digitais em todos os setores,

mas que dava foco para a área de saúde, para os documentos médicos que são necessários para o envio através de um atendimento remoto.

E aqui nós temos hoje a audiência do Projeto de Lei 4.223, do Senador Esperidião Amin, mas eu não posso deixar de mencionar também o Projeto de Lei 1.998, que está na Câmara, da Deputada Adriana Ventura, porque existe muita sinergia entre esses dois projetos de lei, aos quais nós damos muito apoio. Eu peguei somente alguns pontos aqui desses projetos de lei, sendo que no projeto de lei que está lá na Câmara, da Deputada Adriana Ventura, ela aborda praticamente a telemedicina em todo o território nacional. E há aqui alguns artigos que eu gostaria de mencionar.

No art. 3º: "A telemedicina obedecerá, dentre outros, aos princípios da autonomia, da beneficência, da justiça, da não maleficência, da ética, da liberdade e independência do médico e da responsabilidade digital". Friso aqui que esse projeto de lei dá autonomia para o médico e delega para ele a responsabilidade desse atendimento.

No art. 5º, eu saliento o §1º: "Ao médico é assegurada a liberdade e completa independência de decidir se utiliza a telemedicina ou recusa, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário". E o art. 6º: "A prática da telemedicina deve seguir as seguintes determinações: I - ser realizada por livre decisão do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade profissional do médico;".

Esses são os pontos a que aqui nós damos apoio e eu gostaria de ressaltar no Projeto de Lei 1.998, da Deputada Adriana Ventura.

Sobre a audiência nossa aqui, no Projeto de Lei 4.223, do Senador Esperidião Amin, o foco, as ações e serviços são sobre telessaúde, em que são envolvidos, além do médico, outros profissionais de saúde, como enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos e demais profissionais de saúde. É bem mais amplo e de extrema importância.

No art. 3º, vocês vão ver que há muita sintonia com o Projeto 1.998, da Deputada Adriana Ventura. No art. 3º:

> *I - é direito do usuário ou de seu representante legal decidir livremente sobre sua participação em práticas de telessaúde;*
>
> *II - é assegurada ao profissional de saúde autonomia plena para decidir sobre o uso da telessaúde, podendo indicar o serviço presencial sempre que entender necessário.*
>
> *Parágrafo único. O emprego da telessaúde, desde o primeiro contato, é decisão que compete apenas ao profissional de saúde e ao usuário.*

De novo, reforça a autonomia do médico e do seu paciente na decisão de se utilizar da telessaúde para o atendimento.

Art. 5º: "Para o exercício de suas atividades por meio da telessaúde, é suficiente a inscrição do profissional no conselho regional de origem, não sendo necessárias inscrições secundárias". Isso aqui é de extrema importância, porque, se exigirmos uma inscrição secundária onde hoje é permitida somente mais uma, a gente teria que selecionar os pacientes que os médicos ou os profissionais de saúde poderiam atender ou não. Então, isso aqui quebraria uma das cláusulas ou uma das funções principais da telessaúde.

E, no art. 7º: "§2º Os serviços de que tratam o *caput* e o §1º seguirão os padrões normativos e éticos [desculpem aqui o erro] usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à [remuneração]". Era isso que deveria estar escrito aqui, que eu copiei mas esqueci de terminar, que já foi ressaltado pelo Dr. Caio: a importância de haver uma remuneração equivalente ou semelhante ao que é praticado no atendimento presencial.

E §3º: "É vedado à pessoa jurídica de que trata o *caput* impedir ou dificultar o acesso ao atendimento presencial".

É extremamente importante esse parágrafo dessa lei, caso esta seja a opção do profissional de saúde e do usuário.

Bom, por fim, eu, terminando aqui já a minha apresentação, há dois conteúdos que eu gostaria de compartilhar com vocês. Um deles é uma pesquisa realizada junto aos médicos, uma pesquisa realizada pela AMB junto aos médicos. Eu separei duas perguntas dessa pesquisa.

A pergunta nº 1: "Por conta da pandemia de covid..." Foi realizada agora, no ano passado. Desculpem-me... Não. Desculpem-me. Foi realizada este ano, no início deste ano, em 2022. "Por conta da pandemia de covid-19, passou a realizar alguma das modalidades de atendimento médico à distância listadas abaixo?"

Praticamente metade dos médicos não pratica a modalidade de atendimento remoto, e é um direito do médico. Ele não se adapta, não se sente confortável e não tem que fazer atendimento remoto. Entretanto, a outra quase metade atende e tem experiência, como mostra essa pergunta.

E há a pergunta 4, que é muito interessante, que é a pesquisa junto aos pacientes de médicos: "Como seus pacientes têm reagido à telemedicina?"

Bom, a gente não tem o posicionamento daqueles médicos que não praticam a telemedicina, mas, dos que praticam, 31% aceitam e gostam. Quando a gente joga esse percentual para o total dos pacientes que tiveram a experiência de telemedicina, a gente vê que 63% dos pacientes que passaram por um atendimento remoto apoiam a telemedicina, que são esses 31%. E vocês vão ver que, nesse outro conteúdo, que é um importante material elaborado pelo Instituto Coalizão Saúde, e eu tive o prazer de estar no lançamento dele, que foi realizado no ano passado... Esse documento é fruto de eventos virtuais elaborados, feitos pelo Instituto Coalizão Saúde, que compilou este documento "Diálogos Brasil-Reino Unido em Saúde Digital: Desafios e Oportunidades em Telessaúde", do qual recomendo a leitura.

Os 63% da pesquisa da AMB são muito semelhantes aos 63% que o Reino Unido tem no uso do atendimento remoto no seu serviço de saúde, que é o NHS. Sessenta e três por cento se disseram dispostos a fazer uma consulta por vídeo com seu médico e 55% concordariam em fazer uma consulta por vídeo com seu médico para aconselhamento.

Bom, eu vou passar aqui para o penúltimo eslaide, pessoal, porque eu queria ressaltar esse parágrafo, com o qual eu gostaria de finalizar a minha apresentação.

A telemedicina oferece a oportunidade do retorno a uma medicina narrativa, na qual a conversa com o paciente ajuda a extrair uma parte importante da história de quem é essa pessoa, onde ela se insere e qual é o seu sofrimento. Assim, é possível entender primeiro, ficando menos dependente dos exames e focar mais na necessidade do paciente.

Senador Vital do Rêgo, agradeço o espaço que nos foi dado e fico à disposição para perguntas e dúvidas que venham a ter.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Nós que agradecemos, Dr. Antonio Carlos Endrigo, pelas substanciais informações, até por força também de V. Sa. estar trazendo, em nome da Comissão de Saúde Digital, as percepções através de pesquisas e as respostas e o sentimento dos profissionais que participaram. Isso é fundamental para que nós construamos, para que nós aqui nos permitamos avançar nesse debate em relação às matérias que tramitam tanto na Câmara como, no caso específico do Senado Federal, a proposta legislativa do Senador Espiridião Amin.

Eu fico muito agradecido à sua presença, à sua fala, pedindo a gentileza sua, como já temos tido, se o senhor permitisse estar um pouco mais entre nós, em relação a algumas perguntas que estarão sendo feitas pelos nossos internautas, eu agradeceria.

Convido nesse instante, para também fazer uso da palavra e expor as suas impressões a respeito do tema, o Sr. Carlos Pedrotti, que é Gerente Médico do Centro de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein.

Dr. Carlos, por gentileza, muito grato pela sua presença.

O SR. CARLOS PEDROTTI (Para expor.) - Muito bom dia.

S. Exa. Senador Veneziano, agradeço em nome dos Hospitais Albert Einstein e também aqui representando a Associação Nacional de Hospitais Privados, que é uma associação criada em 2001 e reúne os principais hospitais privados reconhecidos como de excelência no cuidado à saúde e que também pretende expandir as melhorias obtidas nessa experiência nesses hospitais para além da saúde suplementar, abrangendo todos os cidadãos brasileiros, a gente gostaria de explicar a nossa visão sobre a telemedicina aqui.

Cumprimento também o Senador Esperidião Amin pela autoria dessa proposta legislativa que é objeto de debate aqui; também S. Exa. o Senador Veneziano pela relatoria desse projeto, e todos os membros que estão aqui nesse debate, incluindo os outros Senadores aqui presentes.

Eu vou compartilhar rapidamente uma apresentação que pode auxiliar nessa explicação. Espero que todos estejam vendo essa apresentação.

Eu gostaria de começar dizendo de uma instituição renomada americana que, em tradução livre, é um instituto para a melhoria dos cuidados à saúde, que propõe, e propôs neste ano de 2022, a chamada extensão das metas: antes era uma tripla meta, mudou para quádrupla e agora é quíntupla meta, as quíntuplas metas para o desenho de novas propostas em saúde. A telemedicina entra cumprindo essas metas que eu gostaria de enumerar agora para vocês.

As três primeiras metas, já conhecidas desde 2008 amplamente, dentro dos processos de melhoria em saúde explicadas, enumeram que é importante para qualquer nova tecnologia ou nova melhoria de saúde abordar, ao mesmo tempo, esses três principais itens que devem: melhorar a saúde da população; melhorar a experiência do paciente, e, ao mesmo tempo, o que é um enorme esforço, conseguir reduzir o custo global em saúde.

Logo no final da década de 2020, em 2018 especificamente, foi introduzida a quarta meta, que é também promover o bem-estar da equipe de cuidado, reduzindo *burnout* ou estafa, que é muito frequente em profissionais de saúde. E, neste ano, foi introduzida a quinta meta, que é também aumentar a equidade no acesso à saúde.

A gente entende que telessaúde, a telemedicina é um tipo de método de assistência à saúde que contempla essas cinco metas. E eu gostaria de enumerar de que formas ela consegue fazer isso. Primeiro, é melhorando a saúde da população. Uma pesquisa realizada pela Associação Paulista de Medicina, em 2020, abordou mais de dois mil médicos e perguntou se, na percepção deles, o sistema público de saúde poderia ser beneficiado com novas ferramentas tecnológicas digitais capazes de diminuir as filas de espera para um atendimento especializado. Sabendo, é de conhecimento comum, que existem dificuldades enormes em algumas filas para algumas especialidades, em todo o país, mais de 90% dos médicos concordaram com isso. Alguns ainda possuem dúvidas, mas a gente imagina que, agora, mais de dois anos após essa pesquisa, essa proporção seja ainda maior. Então, este é um dado bastante relevante, o de que a redução de filas e o acesso mais precoce à saúde, sim, proporcionam uma melhoria na saúde da população como um todo, resultando melhor acesso à saúde.

Em segundo lugar, é a experiência do paciente. É muito conhecido que é necessário, principalmente em áreas menos favorecidas, deslocamento de pacientes. Principalmente em áreas remotas, são deslocamentos extremamente longos, muitas vezes por via aérea, via hidroviária, que podem demorar dias, principalmente na Região Norte do país, na Região Nordeste, no interior do país chamado de Brasil Profundo. Um exemplo é um projeto que nós temos no oeste do Pará em que os cidadãos da cidade de Parauapebas, no Pará, quando precisam de uma avaliação especializada - de algumas especialidades, como reumatologia, por exemplo, ou pneumologia, que são especialidades consideradas mais triviais -, eles precisam viajar mais de uma hora, de avião, para Belém ou Belo Horizonte, que seriam os próximos centros que disporiam dessa especialidade, com deslocamentos que levam dias, muitas vezes difíceis, custosos. A gente entende, então, que a telessaúde reduz esse deslocamento, evitando filas, melhorando o acesso, reduzindo o desperdício com esses custos de deslocamento. E o que nós temos é uma altíssima satisfação do paciente que tem um acesso mais veloz, consegue resolver os seus problemas de saúde de forma bastante importante, nesse sentido.

Em sequência, a terceira meta é uma redução do custo global em saúde. Ainda falando da necessidade de especialistas fora do domicílio, existe uma entidade chamada TFD, para tratamento fora do domicílio, o que muitas vezes tem um grande custo para as prefeituras em todo o país e que muitas vezes ocasiona quedas nos recursos destinados à saúde para essa população.

Além de aumentar o custo, reduz a experiência desses pacientes que, muitas vezes, precisam esperar longas filas para conseguirem ser transferidos, além, óbvio, do prejuízo ocasionado pela perda de dias de trabalho, pois, muitas vezes, são autônomos e acabam tendo sua renda comprometida nessa situação, em especial as pessoas menos favorecidas.

Quando a gente entra no item 4, eu volto àquela pesquisa realizada pela Associação Paulista de Medicina, com mais de dois mil médicos, questionando se, com as tecnologias da telemedicina que permitam a segurança dos dados e a privacidade entre médico e paciente, acredita-se que se pode ampliar o atendimento médico além do consultório, melhorando a atuação, aumentando a atuação desses médicos. Também foi uma resposta retumbante com: 70% "sim" e menos de 10% não acreditando na melhoria da experiência do médico nesse assunto. Com a redução dos deslocamentos, também se acredita que pode-se reduzir o *burnout* ou a estafa desses profissionais de saúde no cuidado com esses pacientes. A disponibilidade de outros meios de atendimento é o que poderia variar a rotina desses profissionais, atendendo parcialmente presencial, parcialmente à distância, e, assim, poderem ter uma qualidade de vida melhor, poderem ficar mais tempo com suas famílias, reduzindo o tempo desperdiçado em deslocamentos.

E, no item 5, que é o mais recente, colocado agora em 2022, eu mostro que há um aumento da equidade no acesso à saúde, eu mostro esses dados - são dois mapas, o da esquerda falando de especialistas em neurologia, e o da direita, em alergia e imunologia. Para vocês terem ideia da disparidade, esses mapas estão proporcionais à população, ou seja, é a razão de especialistas por 100 mil habitantes. Então, por mais que as Regiões Norte e Centro-Oeste e alguns estados do Nordeste sejam menos populosos que os estados das Regiões Sul e Sudeste, mesmo considerando isso, você chega a ter menos de dez vezes a proporção do número de especialistas ali. Em algumas áreas da Região Norte, nós temos menos de um neurologista para cada 100 mil habitantes! Falando de especialidade também convencional, como é alergia e imunologia, nós temos menos de um para cada um milhão de habitantes em algumas áreas do país! Então, nós estamos realmente com um déficit muito grande, enquanto que muitos especialistas estão subaproveitados nas outras regiões do país. Esse é um ponto em que, aproveitando essa estrutura federativa melhor, os especialistas que estão subaproveitados nessas outras regiões podem prover o acesso à saúde nas regiões menos favorecidas, garantindo que a estrutura federativa do país seja otimizada nesse quesito.

Aqui, como exemplo, está um dos nossos projetos na Região Norte, em uma cidade chamada Almeirim, que fica entre Belém e Santarém no Estado do Pará, circundada por água, com difícil acesso, não se consegue acesso por terra, disponibilizando sete especialidades, reduzindo filas que eram de três anos, por exemplo, para neurologia pediátrica, que é uma subespecialidade, a menos de uma semana nessa região, o que garante o acesso a quem mais precisa, que é a população do SUS, a população que não tem acesso e não tem recursos para se deslocar.

No final, terminando esta minha apresentação, a regulamentação da telessaúde, como está redigida no excelente projeto de lei apresentado aqui pelo Senador Esperidião Amin, garante...

E eu reforço as frases dos colegas que me antecederam de que a autonomia do paciente e dos profissionais envolvidos é extremamente importante para que eles tenham a possibilidade de encaminhar casos que não foram atendidos completamente pela telemedicina para o atendimento presencial, e com isso garantir a escolha - isso está muito bem escrito nessa lei -, principalmente evitando que as operadoras e os envolvidos possam colocar obstáculos a determinado tipo de atendimento.

A segurança jurídica que traz a regulamentação garante investimento priorizando quem mais precisa. Temos uma otimização da estrutura federativa do país, ou seja, as áreas que estão com excesso de profissionais tendem a atuar nas áreas menores, e isso reduz os desperdícios, garantindo a sustentabilidade do sistema, e provê, como eu disse, acesso à saúde para quem mais precisa, está?

Fico à disposição aqui e agradeço este espaço para debate e agradeço novamente à Comissão por esse convite.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Obrigado, Dr. Carlos Pedrotti. A sua exposição, como as dos demais companheiros que presentes estão neste momento, foi muito importante. E evidentemente V. Sa. haverá de gentilmente nos conceder, para que nós assim ampliemos e assim formemos as nossas convicções e os argumentos que estamos utilizando para construir um posicionamento final, o acesso a esses dados dessas pesquisas, que ilustram muito bem essas dúvidas que naturalmente permeiam o tema, porque é um tema controverso ainda. Mas eu lhe agradeço tremendamente a participação.

Convido nosso último expositor, o Dr. Donizetti Dimer Filho, Conselheiro do Conselho Federal de Medicina. Meus cumprimentos, Dr. Donizetti! Fique à vontade.

O SR. DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO (Para expor.) - Bom dia.

Muito obrigado pelo convite, Senador e demais participantes - a grande maioria nós já nos conhecemos e já discutimos bastante esse assunto tão importante para a sociedade brasileira.

O que eu quero colocar é que a tecnologia vem modificando toda a sociedade mundial, e a medicina faz parte da sociedade. Nesse sentido, a tecnologia vem como mais um método propedêutico, mais como um recurso para o exercício da mesma medicina. E todos nós temos que nos adaptar a isso desde que isso seja o melhor para a nossa sociedade. E é essa a visão que o Conselho Federal tem.

O Conselho Federal entende que o método telemedicina veio para dar mais acesso às pessoas. Esse acesso deve ter normas de segurança, deve ter normas de segurança de qualidade e de sigilo. Mas com certeza ele veio para melhorar o direito das pessoas de acesso à saúde. E também ele pode me proporcionar transferência de conhecimento, porque centros maiores podem transmitir para centros de menor porte. E também pode ainda levar experiência e conhecimento. Então, eu acho que são muitas situações, e eu acho que ela veio para ficar. Ela não veio para substituir profissionais de saúde: ela veio, sim, para trazer qualidade. E isso é um ponto principal que nós sempre colocamos para todos os legisladores.

A racionalização de recursos não está na substituição do ser humano pela tecnologia e sim pelo bom uso dos recursos, que pode ser feito - e eu entendo que é mais uma excelente oportunidade para o SUS ser implantado em outros sistemas - por racionalização dos recursos. Isso é fundamental e isso é possível através da tecnologia, principalmente num país como o nosso, de tantas desigualdades: desigualdades sociais, como já foi dito, desigualdade de distribuição de médicos, mas não só de médicos, de especialistas e de centros médicos. Então, essa desigualdade pode ser minimizada com o uso da tecnologia. Para tanto, seja telessaúde ou telemedicina, porque ambas se confundem, é preciso uma atenção muito grande ao acesso digital. Para isso funcionar, as pessoas devem ter acesso à internet. Isso parece simples, mas não é. É fundamental que funcione dessa forma.

Então, o que eu quero colocar é que, nesses dois anos em que foi aplicada, entendo que a telemedicina e a telessaúde vieram para ficar. Elas precisam de regulamentações, de seguranças complementares. Elas foram liberadas, a princípio, de uma forma emergencial e, para a segurança da sociedade, elas precisam ter mais critérios de fiscalização. Não que eles

sejam inibitórios da liberdade do empreendedor, mas, sim, dentro da própria prática médica, da boa prática médica da medicina, em que se prevê sempre, acima de tudo, a segurança.

Nesse sentido, o que nós defendemos sempre é um tripé. Nós defendemos a importância, no caso da medicina, da pessoalidade, da relação médico-paciente; nós defendemos a segurança do ato médico, seja na qualidade do ato médico, seja na segurança de dados; e defendemos também a autonomia das pessoas, seja o médico, seja... O paciente só deve utilizar a tecnologia se for da sua escolha, ela não pode ser compulsória. Então, eu acho que são esses princípios que nós temos.

A autonomia está prevista na nossa Constituição, no nosso Código de Ética Médica, foi falado muito sobre isso na pandemia, mas a autonomia de qualquer pessoa, principalmente dos médicos, está no limite da beneficência e da não maleficência, para não prejudicar ninguém. Só tem essa autonomia que é permitida. Então, nós entendemos que qualquer forma de legislação que venha deva ter esse condão. E aí, juntando esses três princípios da relação médico-paciente, da segurança e da autonomia... Nós colocamos que o padrão ouro da relação médico-paciente é presencial, não significa que seja proibido à distância, mas nós não podemos desestimular isso. E eu acho que a tecnologia vem muito para os pacientes de seus médicos já com diagnósticos confirmados.

Entendo que essa situação, vamos dizer assim, está sendo muito debatida e entendo que nós precisamos ter uma especificidade, talvez, para algumas características da telemedicina com a telessaúde, mas que não são muitas; e eu vejo aqueles pontos aventados, que são os três pontos polêmicos... Eu diria que defendemos que a contraprestação do pagamento de prestação de serviços seja a mesma, seja presencial ou não.

Sobre o território, que é um outro assunto muito debatido, uma das situações que estão sendo discutidas é que possa haver um cadastro nacional para o exercício da telemedicina - com esse cadastro nacional, você poderia ter somente registro em um dos estados -, mas isso tem que constar na lei, porque, na lei que hoje rege a medicina, de 1957, o médico, após 90 dias, tem que ter o registro secundário. Então, essa é uma observação que precisa ser feita.

No tocante à primeira consulta, a recomendação sempre é que a primeira consulta seja presencial, mas nós temos que respeitar a autonomia. Esse assunto é muito polêmico. Da mesma forma que o Dr. Endrigo apresentou uma enquete, o Conselho Federal de Medicina também o fez e demonstrou, assim, uma divisão muito grande, na classe médica, daqueles que praticam telemedicina. Não foi perguntado para quem não pratica, não é? Então, nesse sentido, são quase 50%. E, quando você muda de região ou de faixa etária, há diferenças: os médicos mais velhos, principalmente, têm mais resistência; os médicos do Norte e do Nordeste têm mais resistência; e os médicos do Sul e mais jovens têm menor resistência. Então, há uma divisão mesmo e há motivos para isso. Por quê? Há um grande medo da substituição da mão de obra e da desmonetarização disso tudo e há uma grande preocupação de que nós consigamos também manter a qualidade médica.

Eu tenho que ressaltar ainda, Senador, a importância de como o Conselho Federal de Medicina está investindo nisso. Então, junto com o Conselho Federal de Farmácia e com o apoio do gabinete civil, foi criada uma plataforma de prescrição pública, como algo facilitador para o médico com menor acesso, vamos dizer assim, e para os farmacêuticos também dispensarem com toda a segurança, a segurança digital que nós tanto defendemos. O Conselho Federal conseguiu ser reconhecido como uma autoridade registradora, abrindo caminho para os outros conselhos, e hoje está oferecendo assinatura digital gratuita para todos os médicos brasileiros. Nós queremos, sim, telemedicina com segurança. Então, eu acho que esse é o espírito.

Nós entendemos que, principalmente sobre o projeto de lei da Câmara, que é o mais específico para telemedicina... Não que este seja menos importante, é óbvio, eles são muito semelhantes. Então, todos os nossos contatos são de que a autonomia deve estar presente e ser exercida ou não. E essa autonomia deve ter uma regulação dentro da beneficência e da não maleficência, não é uma restrição para o inibitivo do que não pode. Então, muito provavelmente, quando a lei vier, o conselho, com suas competências, deverá ter uma resolução complementar à lei, no sentido da segurança do paciente e dos limites de uma autonomia.

Eu vejo dessa forma, é algo que está em construção, mas agora é o momento importante. E nós pensamos sempre na segurança da boa pratica médica.

Era isso, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Dr. Donizetti, os meus cumprimentos, o nosso mais efusivo agradecimento pela sua colaboração. Igualmente, pediria a V. Sa. que pudesse permanecer entre nós alguns minutos a mais porque temos o último companheiro participante desta mesa, o Sr. Thiago Brandão, pelo Ministério da Saúde, e teremos, evidentemente, a fala do ilustre Senador Esperidião Amin, que nos permite

que esse debate possa ser trazido ao Senado através do seu brilho intelectual, ele, que é autor do Projeto de Lei 4.223 e está na sala de reuniões.

Então, ouviremos o Sr. Thiago Brandão; em seguida, o Senador Esperidião Amin e depois algumas intervenções que nos foram apresentadas pelo e-Cidadania do Senado Federal. Comprometo-me a não nos estendermos mais porque nos aproximamos da hora da refeição.

Sr. Thiago Brandão, por gentileza. *(Pausa.)*

Dr. Thiago Brandão.

O SR. THIAGO BRANDÃO - Bom dia, Senador, tudo bem? Desculpe, eu tive um probleminha no áudio, mas já consegui restabelecer aqui a conexão.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Sem problema. Nossos cumprimentos. Bom dia e seja bem-vindo.

O SR. THIAGO BRANDÃO (Para expor.) - Igualmente, Senador, primeiro eu gostaria de cumprimentar todos aqui presentes.

Destaco também aqui a importância do projeto de lei e, com relação ao projeto de lei, Senador, o que cabe aqui ao ministério é apenas observar a importância da legislação vigente e dos atuais atos normativos infralegais editados já por cada conselho de classe profissional e também pelo Ministério da Saúde. Então, a nossa análise aqui no projeto de lei vai ser voltada a esses atos normativos. Nós entendemos ser importante analisar aí todo o projeto de lei e dessa forma nós já estamos fazendo aqui, em uma de nossas coordenações.

Como a própria doutora falou, o nosso entendimento aqui não é causar nenhum tipo de óbice ou empecilho ao referido projeto, mas temos também aqui a nossa preocupação com relação a uma eventual sobreposição de normas e de que tudo o que foi regido no projeto de lei esteja também em consonância com os atos infralegais já editados pelo Ministério da Saúde. Então, a nossa observação vai ser voltada aí a esse viés. Seria apenas essa observação que nós gostaríamos de complementar.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - A produção legislativa de competência do Congresso Nacional, no caso dessa matéria, permite que seja tratada pela Casa, evidentemente com a presença do Executivo, para que nós construamos, da melhor e mais desejável forma, algo para atender a sociedade brasileira. De já, o agradecimento particular, em nome dos que integram esta Comissão, junto a V. Sa. e também demais outros que participarão, têm participado das discussões e continuarão colaborando, com certeza, com a mesma.

Eu convidaria, à sua disposição, o meu estimado e querido mestre de todos nós, Senador Esperidião Amin, se estiver entre nós - eu o vi há poucos instantes.

Senador Amin. *(Pausa.)*

Só peço alguns instantes aos convidados...

Senador Amin... O Senador Amin está... Querido Senador Amin...

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC) - Estou aqui.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Meus cumprimentos. Bom dia! Nós estávamos a convidá-lo a participar desta nossa reunião, V. Exa. que nos brinda com a autoria desse projeto, o qual, de fato, pertine aos momentos atuais relacionados não apenas à pandemia, mas à pós-pandemia, porque ainda em meio à mesma nos encontramos, mas precisamos avançar no tocante a tudo aquilo que foi exposto por todos os convidados, sem exceção, sobre a necessidade dessa efetiva universalização com os cuidados devidos, sempre levando-se ao ponto de reconhecer a liberdade tanto do profissional médico, se desejar praticar a telessaúde, quanto do próprio paciente. Nós queríamos ouvir, evidentemente, V. Exa., como autor do projeto. Seja bem-vindo!

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC. Para discursar.) - Muito obrigado, querido amigo Senador Veneziano, que conduziu tão bem esta audiência pública, sessão temática, também pela especialização dos nossos participantes.

Quero dizer também que vejo com muita alegria que, na Câmara dos Deputados, há uma movimentação a respeito do projeto de telemedicina - isso me foi informado hoje pela Deputada Adriana Ventura e pelo Relator Hiran Gonçalves, alguns dias passados.

Quero cumprimentar os expositores e debatedores, assim chamando, como o Sr. Caio Soares, enaltecendo exatamente esse fato pós-pandemia. A pandemia foi o momento da expansão de tudo que é remoto, não é? Senador Veneziano, na pandemia os grandes... o Walmart teve mais vendas pelo *e-commerce* do que presenciais - foram US$600 bilhões, enquanto o presencial vendeu US$500 bilhões. E, de outra parte, a Amazon viu as vendas presenciais crescerem, ela que só vendia remotamente. Então, desde o comércio até os serviços que mais evoluem no mundo e que mais evoluirão, que mais crescerão, que são os serviços de saúde... Por isso acho que é importante a gente... Quero agradecer a observação do Dr. Antonio Carlos: realmente eu acho que a expressão telessaúde, além de abranger um universo de atividades bem maior, abrange isso que eu chamo, do ponto de vista econômico, de "serviços de saúde".

Não só o atendimento médico, não só o diagnóstico médico, os serviços de saúde são os que mais vão crescer, estão crescendo e vão crescer, até pelo aumento da nossa idade média; a nossa longevidade vai fazer com que os serviços de saúde sejam, no nosso horizonte, os que mais vão crescer.

Mas, voltando: é preciso regulamentar, nós temos que ter leis. Não temos que ter medo de que seja uma lei incompleta, porque os serviços estão se expandindo e, daqui a um ano, nós vamos precisar de outra, ou em dois anos. Eu lembro que fiz um relatório sobre crimes cibernéticos em 2016. Ele está absolutamente defasado se confrontado com a realidade tecnológica e política de hoje. Há seis anos era muito importante tê-lo como abecedário, agora, para fazer literatura tem que estudar muito mais, como V. Exa. já fez para nos brindar com as suas frases perfeitas no vernáculo.

Então, queria cumprimentar o Sr. Caio Soares, queria agradecer, repito, as palavras do Dr. Antonio Carlos, que captou, primeiro pelo universo de profissionais que vai abranger, o sentido da telessaúde que acho que pode se ajustar melhor ao escopo que pretendemos alcançar.

Também há essa observação de que médico não é obrigado... Acho que essa é uma questão até de liberdade intelectual e profissional. Eu não sou obrigado a aceitar... O Dr. Francisco Karam, que foi médico em Santa Catarina até os 97 anos de idade, disse que tecnologia é importante, mas os olhos e a mão do médico são insubstituíveis, quer dizer, ele não aceitaria a telessaúde ou a telemedicina. Por quê? Porque estava acostumado a ver e se expressar... É outro conceito, também respeitável. Então, a liberdade, claro, eu acho que deve sempre ser resguardada.

Agradeço ao Dr. Carlos Pedrotti. Ontem ainda disse que a minha esposa, durante 36 anos, foi cliente de um colega seu lá do Albert Einstein, um grande colega, Dr. Morton Scheinberg, que faleceu no final do ano passado. Fiquei muito satisfeito também em vê-lo participando desta sessão.

Finalmente, agradeço ao Dr. Donizetti, que eu pude acompanhar até mais de perto.

Eu acho que o escopo, o objetivo que nós temos a alcançar, está sendo esclarecido. Não é esta audiência apenas que vai nos levar à perfeição, mas eu tenho certeza de que o Senador Veneziano, tanto profissionalmente como legislador, tem as condições de aperfeiçoar o projeto, dar curso a ele. Entendo que vai ser um projeto e depois uma lei muito dinâmica, porque o texto da lei vai ser afetado pelo desenvolvimento tecnológico, pela facilidade da interação, especialmente, para falar de uma coisa bem atual, com o 5G, que vai nos jogar diante da inteligência artificial, que vai ser um elemento muito dinâmico a atuar, além dos meios de comunicação, pura e simplesmente.

Ainda ontem, só para nos atualizar, na sabatina dos dirigentes da Anatel, nós cobramos um cronograma para atualizar as nossas escolas com equipamentos, com conexão, com interatividade. O grande esforço que o 5G vai cumprir, em primeiro lugar, vai ser o da conectividade. E, depois, com a evolução da inteligência artificial, aí já significa até - fico imaginando - que a terapêutica vai ser alterada. A forma de se aplicar uma prescrição médica vai ser alterada dramaticamente pelas perspectivas da inteligência artificial, acho eu.

Então, nós temos que ter um texto razoável, com poucos erros, que abra... Ele tem que ser um texto aberto para críticas, inovações e aperfeiçoamentos, com um mínimo de raízes, porque as raízes vão nos remeter ao passado. É uma evolução.

Eu quero só agradecer aos que já participaram. Há outras contribuições. Já vi as do Senador Nelsinho Trad, que também é médico.

E expresso meu respeito fundamental à questão da discussão sobre o ato médico e à questão da primeira consulta, que também é um tema que, tanto na Câmara dos Deputados, onde tramita o projeto, quanto na discussão, nos debates sobre o ato médico, é recorrente.

Então, a minha palavra é de agradecimento a V. Exa., Senador Veneziano, pela aplicação, pela diligência e pela qualidade da audiência que promoveu até aqui.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Obrigado, querido amigo. Eu me repito, e todos nós nos repetimos aqui sobre o quão nos engrandece... Eu tive a ventura de poder também

dividir, na Câmara dos Deputados, um assento ao seu lado. Deus nos deu essa felicidade de nos permitir, principalmente a mim, estar ao seu lado.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC) - A mim, Amin!

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - A mim, Amin! *(Risos.)*

Obrigado também pela lembrança de pedir à Presidência da Comissão de Assuntos Sociais que pudesse nos designar. Nós nos esforçaremos para fazer um trabalho que possa atender às expectativas.

Eu convido o estimado amigo Líder do PSD, médico também por formação, o Senador Nelsinho Trad, que pede a palavra.

Senador Nelsinho Trad, meus cumprimentos! Bom dia! Seja bem-vindo!

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Bom dia, Senador Veneziano!

Eu vou me permitir, com a autorização de V. Exa. e dos demais que estão na tela, não colocar o meu vídeo, porque estou com o sinal ruim aqui, na Liderança do PSD. Mas penso que vocês estão me ouvindo.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Muito bem!

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Perfeito!

Apenas quero parabenizar o Senador Esperidião Amin e V. Exa. por liderarem esse assunto, que, na minha concepção, é mais do que pertinente. Ele tem que ser discutido, porque é uma evolução que não tem mais volta. Só há o caminho de evoluir.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Senador... Senador Nelsinho...

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Sim, estou ouvindo!

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Eu não sei se só em relação a mim... Eu não estou a ouvir, não sei se os convidados também padecem do problema de ausência de áudio, também muito baixo, Senador Nelsinho.

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Eu vou pedir para o técnico dar uma arrumada...

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Não estamos conseguindo, está inaudível, meu querido companheiro. Não estamos ouvindo, Nelsinho. *(Pausa.)*

Senador Nelsinho, se V. Exa...

Nós estamos aqui recebendo a informação, Senador Nelson Trad, por parte dos nossos companheiros que integram a Comissão de Assuntos Sociais, que o problema diz respeito à sua unidade.

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Melhorou?

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Agora, sim. Voltou e voltou forte!

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Está bom, obrigado.

É apenas para parabenizá-los pela iniciativa de colocar um tema que, na nossa avaliação, até na qualidade de médico especialista que somos, na área da urologia, é um caminho sem volta. Eu penso que a importância dessa evolução é tão significativa que já se tem, de acordo com as pesquisas que a gente já fez, até nas universidades brasileiras a matéria, a cátedra relativa à telemedicina, à telessaúde, de tal sorte que é um instrumento que nós não podemos deixar de organizar, de regulamentar...

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Há um problema... V. Exa. começa sendo bem ouvido por nós, mas paulatinamente o som vai caindo e nós deixamos de ter, como agora, qualquer acesso à sua fala. Neste exato instante, Senador Nelsinho, nós não o ouvimos em absolutamente nenhum instante, não há uma palavra que possa ser ouvida por nós. *(Pausa.)*

Se V. Exa. puder, com os seus companheiros de trabalho mais afeitos, como eu próprio também não sou tão afeito e recorro à ajuda dos nossos companheiros, puder dar uma olhadinha na sua unidade, eu sugeriria isso.

Nós temos acompanhando-nos, não sei se desejará participar, a Senadora Zenaide. Eu a vi e, como profissional médica, levantou a sua mão. Querida Senadora Zenaide Maia, os nossos companheiros que foram convidados e participam conosco, a Senadora Zenaide Maia é profissional da área de saúde, médica do Rio Grande do Norte. Querida amiga, seja bem-vinda, por gentileza.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para discursar.) - Sr. Presidente Veneziano, eu quero aqui parabenizar o colega Esperidião Amin por esse projeto de lei e esta audiência pública por mostrar uma realidade. Eu considero, assim, a telemedicina para os serviços de saúde, depois que eu ouvi aqui o Sr. Caio Soares, Antonio Carlos Endrigo, Carlos Pedrotti, Donizetti e o representante do Ministério da Saúde Thiago.

Chamou-me a atenção Carlos Pedrotti, ele falou sobre melhorar a saúde da população, reduzir o custo global de saúde, aumentar a equidade no acesso à saúde. A telemedicina, eu a considero assim: a gente está incorporando novas tecnologias, porque nisso também a saúde não pode ficar de fora.

Não tenho dúvida de que, se todos tivessem acesso à telemedicina, essa equipe como um todo, como foi falado aqui da importância, o Sr. Donizetti falou sobre essa importância, ou a equipe toda, porque ninguém... Hoje não se faz medicina só com o médico. Faz tempo que a gente tem uma equipe multidisciplinar para isso.

A pesquisa que foi mostrada aí é real. Existe uma resistência maior dos médicos com mais idade, porque não trabalhavam com isso e, às vezes, não é simples incorporar, mas, a mesma coisa, há essa resistência dos pacientes. Lembrando que essa melhoria da saúde como um todo, para o acesso precisa ter internet, e a pandemia nos mostrou que a maioria não tem esse acesso. A gente teve esse problema seriíssimo na educação, os alunos não tinham. Então, para se ter telemedicina...

E aí eu achei importante a fala, quando se falou da autonomia regulada, entendeu? Eu, como médica, acho que é necessária a telemedicina. Agora, quanto a essa autonomia do paciente e do profissional de saúde de optar que tecnologia vai usar, o que eu posso dizer é que esse modelo de medicina que a gente faz hoje, praticamente por tecnologia, só tecnologia, eu continuo achando que a história clínica também, o exame médico é insubstituível em algumas situações, a gente sabe, e sabe que a telemedicina pode nos ajudar.

Muito primariamente, a gente já trabalhava. Você tem um clínico geral...

Eu senti falta aqui, Veneziano, nesta audiência, de um representante que trabalhe com a medicina nas UBS, a saúde básica, porque ele mostraria a importância dessa telemedicina principalmente para as especialidades. O médico clínico geral... Apesar de que eu sou médica, gente, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, eu sempre digo que a saúde que funciona no mundo - e isso não é padrão aqui - é aquela que no máximo 5% chegam à saúde terciária. Se se fizer uma saúde básica, que funciona e preventiva... Por isso que eu acho que, se os nossos rincões, como nas Regiões Norte e Nordeste, tivessem acesso à internet para ter essas orientações isso teria uma importância fundamental. Então, é aquela história: nem tão mar, nem tão terra. Por isso que a autonomia regulada é importantíssima, porque o paciente vai ter o direito de escolher se ele quer ser atendido presencialmente, e o médico também, se vai atender à distância ou não.

E eu considero a telemedicina como uma incorporação de novas tecnologias na saúde como um todo, não esquecendo o presencial.

Quero dizer aos colegas médicos que não vão ser substituídos, isso não existe, como foi falado, a temeridade de que se substitua o médico com a telemedicina, de que se reduza a contratação dos profissionais de saúde. Eu não acredito nisso. Vai ser uma tecnologia a mais, que facilitará o acesso. Então, vai cobrir uma quantidade imensa de jovens, e jovens que têm acesso à internet, do mesmo jeito que a maioria dos médicos. Muitos se adaptam e é importante conversar com os pacientes, nunca esquecendo de colegas médicos e enfermeiros que não vão ser totalmente substituídos por tecnologia.

Obrigada. Acho que é importante a gente discutir isso, é muito importante.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Obrigado, minha Senadora amada e competentíssima companheira que integra de forma tão ilustre a Bancada Feminina. Nós haveremos de fazer com que este debate se estenda, não muito, evidentemente, porque precisamos, já em razão daquilo que conceitualmente posto está, enfrentar o tema sem os preconceitos, sem deixar de poder produzir, até porque assim nos é cobrado pela própria população e pelos profissionais que poderão praticar a telessaúde.

Eu quero registrar aqui que o Senador Nelsinho Trad não conseguiu resolver o pequeno problema no seu computador, mas cumprimentou a todos, principalmente os companheiros expositores.

Eu vou fazer uma rápida leitura e, se os senhores expositores, já nas suas despedidas, assim desejarem, podem comentar pelo e-Cidadania. A Casa faz sempre questão de não apenas se dizer integrada e interagindo com a sociedade brasileira,

mas queremos, quanto mais possamos, fazer isso em termos efetivos e em termos práticos e abrimos a esta interlocução a oportunidade para que brasileiros possam se fazer presentes.

Senador Nelsinho, V. Exa. deseja falar pelo celular? Quando o senhor assim estiver...

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS) - Senador Veneziano, estou pronto.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Pois não querido, seja bem-vindo!

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar PSD/Republicanos/PSD - MS. Para discursar.) - Apenas para me somar com V. Exa. na questão da relatoria e parabenizar o Senador Esperidião Amin.

Eu quero dizer que esse é um projeto que é premente de ser regulamentado, reorganizado e incentivado. A telessaúde não tem mais volta nos tempos que nós estamos vivendo. É um avanço importante. Eu sou de uma formação generalista, concordo que nada substitui o olhar pessoal, individual do médico para com o paciente, mas nós temos circunstâncias que envolvem todo o diagnóstico e até mesmo a condução da evolução e do tratamento de determinados casos que podem ser incrementados com a telessaúde. Então, eu sou um defensor desse projeto, dessa regulamentação e quero me colocar à disposição para contribuir com a nossa experiência profissional.

Para V. Exa. ter uma ideia, na Comissão de Assuntos Sociais, em abril de 2020, antes da pandemia, nós fizemos uma audiência pública a respeito dessa matéria com algumas pessoas que estão participando hoje pela manhã e que participaram outrora, e quero dizer que esse assunto já está inserido dentro da comunidade científica mundial. Nós não podemos ficar atrás, porque, nessa questão, a comunidade médica da saúde brasileira tem muito que evoluir para atingir pontos que países desenvolvidos já atingiram, mas nós não podemos atingi-los sem dar o primeiro passo. E esse é um dos passos iniciais que precisam ser dados para essa evolução.

Parabéns a V. Exa., conte conosco!

Parabéns ao Senador Esperidião Amin!

Era isso.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Obrigado, meu querido parceiro, um amigo de um período já razoavelmente longo. Pegando o seu compromisso, acolhendo o seu compromisso, eu recorrerei; não tenha absolutamente dúvida de que recorrerei a todos os que integram esta Casa, mas, notadamente, eu e o Senador Esperidião Amin vamos recorrer aos que têm formação profissional tanto na medicina, como em outras áreas que podem estar incluídas, como assim sugere o Senador Esperidião Amin. Eu recorrerei, sim, Senador Nelsinho Trad, Senadora Zenaide Maia e demais outros profissionais médicos e profissionais - repetindo-me - que possam oferecer a telessaúde!

Um grande abraço, Senador Nelsinho.

Pois bem, para finalizar, eu gostaria apenas de fazer três registros aqui. A Sra. Ana Paula, de Minas Gerais, pergunta: "Quais os profissionais de saúde [...] [se adequarão] aos serviços de telessaúde?".

A Sra. Juliane de Jesus, do Estado de São Paulo: "Qual público-alvo [...] [os serviços abrangerão]?".

Por fim, a Sra. Arisia Maria, do Distrito Federal: "Quais são os principais desafios para a implantação dos serviços de telessaúde no Brasil?". Eu deixo em aberto.

O Sr. Thiago Brandão deseja ainda falar? *(Pausa.)*

Dr. Thiago.

O SR. THIAGO BRANDÃO - Pois não, Senador Veneziano. Desculpe a interrupção.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - O.k.

O SR. THIAGO BRANDÃO (Para expor.) - Eu queria apenas complementar a frase da Senadora Zenaide Maia a qual nós entendemos ser de grande importância também, inclusive apenas para ressaltar um dos nossos entendimentos, aqui no Departamento de Saúde Digital, com relação ao projeto de lei em comento. Nós entendemos que também se faz necessário passar por uma análise tanto da Saps, que é a atenção primária, quanto da Saes também, que é a atenção especializada, para que a gente possa pegar realmente uma robustez maior no projeto de lei para que posteriormente possa realmente ser aprovado e beneficiar a todos. Então, é só para complementar realmente a frase da Senadora Zenaide Maia, afirmando que aqui por parte do Ministério da Saúde, nós temos já também esse entendimento e vamos dar também os devidos encaminhamentos para que outras secretarias do ministério possam também dar as suas devidas contribuições.

Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Obrigado, Dr. Thiago; obrigado, querido; obrigado pela sua intervenção.

E nós vamos estabelecer este compromisso: quanto ao que formos produzindo aqui em nosso gabinete, junto aos demais companheiros e companheiras, nós estabeleceremos um contato permanente para que, ao final, dentro do possível, construamos essa convergência a fim de deliberarmos, garantindo uma dinâmica para que proximamente tenhamos essa matéria, como todos nós desejosos somos.

Então, eu gostaria de me despedir tanto do Dr. Thiago, como do Dr. Caio Soares, do Dr. Antonio Endrigo, o Dr. Carlos Pedrotti, o Dr. Donizetti, perguntando-lhes, além evidentemente das suas palavras derradeiras, finais, em despedida a este momento, se gostariam de fazer outras considerações alusivas às intervenções dos cidadãos, no caso as cidadãs, que participaram, Ana Paula, Juliane e Arisia: "Quais os profissionais de saúde [...] [se adequarão]?; "Qual o público-alvo [...] [os serviços abrangerão]?"; "Quais são os principais desafios para a implantação dos serviços de telessaúde [...]?".

Já abro, franqueando a palavra final para as participações finais, despedindo-me de cada um dos senhores.

Dr. Endrigo, por gentileza.

O SR. ANTONIO CARLOS ENDRIGO (Para expor.) - Mais uma vez, bom... Agora, já é boa tarde a todos.

Rapidamente, Senador Vital do Rêgo, vou fazer a seguinte manifestação.

Primeiro, eu gostaria só de deixar registrado, concordando com o Dr. Donizetti, que o padrão ouro de atendimento na medicina é o atendimento presencial. E, concordando com o colega médico que o Senador Esperidião Amin comentou com relação aos olhos, às mãos, ao olfato, num atendimento, eles são fundamentais. É só para deixar esse registro, com isso nós concordamos, mas é a autonomia do médico, com seu paciente, tomar essa decisão e assumir as responsabilidades, quando realizar atendimento remoto.

Respondendo às pessoas que mandaram as perguntas, os profissionais de saúde aos quais a gente se refere são todos aqueles que orbitam os serviços de saúde. Eu não vou mencionar todos, porque, provavelmente, eu vou me esquecer, mas os principais são enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, técnicos em enfermagem, todos esses profissionais que hoje englobam um atendimento dentro da área de saúde, dando todo apoio para médicos e outros especialistas no atendimento remoto.

Sobre o público-alvo, o público-alvo principalmente é o paciente, mas também esses próprios profissionais são também o público-alvo de uma teleinterconsulta, de um atendimento complementar que se faz necessário num atendimento remoto.

Os principais desafios são: capacitação dos profissionais de um atendimento remoto. As pesquisas mostram que há médicos que não querem fazer atendimento remoto, não vão se adaptar, não devem praticar fazer o atendimento remoto, o mesmo vale para outros profissionais de saúde, que têm que aceitar ou não. Caso aceitem, é fundamental ter uma capacitação para esse atendimento remoto.

Por último, lembrando também o comentário do Senador Esperidião Amin, há a infraestrutura tecnológica que está por vir que é a tecnologia 5G. Isso vai ampliar bastante o atendimento remoto.

Mais uma vez, obrigado.

Fico à disposição.

Uma boa tarde a todos.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - *(Falha no áudio.)* ... conhecê-lo mesmo que por vias remotas. Haverei de procurá-lo até o término da apresentação do nosso relatório. Meus cumprimentos. Gratíssimo pela oportunidade.

Eu perguntaria aos demais outros amigos especialistas, representando entidades, quem gostaria... O Dr. Caio Soares levantou a sua mão.

Por gentileza, Dr. Caio.

O SR. CAIO SOARES (Para expor.) - Boa tarde a todos.

Obrigado, Senador Veneziano.

Eu queria parabenizar pela qualidade do debate aqui a todos os presentes.

O Dr. Endrigo, como sempre, foi muito preciso na sua resposta às questões, e eu não haveria de ousar complementar em nada o que ele já expôs. Muito obrigado, Endrigo.

Eu só queria fazer uma ressalva e um complemento a uma questão mais conceitual. Eu acho que é unânime que o padrão ouro seja considerado o atendimento com o exame físico presencial, com o toque, com a visão, etc. Eu, como médico, sei o valor que isso tem no atendimento e na relação médico-paciente. Agora, também quero lembrar que limitar a prática profissional, limitando a autonomia do médico quando ele assim entender e desejar fazer o atendimento de forma remota, dentro dos limites da sua capacitação, dentro dos limites que a tecnologia permite... Como bem disse o Senador Esperidião Amin, essa tecnologia é dinâmica, a gente vem recebendo novas tecnologias com muita frequência. Então, a dinamicidade desses atendimentos, dessas possibilidades não devem ser limitadas por uma questão da vaidade ou do resguardo do mercado, que me parecem ser situações que podem levar a população a ter uma limitação de acesso - há uma escassez de profissionais e há situações que podem levar a um agravamento de doenças ou a eventualmente até a morte de pacientes por falta de atendimento.

Então, com isso eu concluo muito feliz por ter participado, por ter contribuído com esta audiência pública. E me coloco à disposição para futuros debates, para futuras construções conjuntas desse tema tão relevante.

Muitíssimo obrigado, e boa tarde a todos.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Nossas saudações finais, Dr. Caio. Também igualmente fico muito feliz em poder conhecê-lo, ouvi-lo, mesmo que com a exiguidade para a sua exposição. Haverei também de procurá-lo e com a certeza de que o senhor estará sempre disposto a colaborar com essas nossas discussões. Um grande abraço ao senhor.

Dr. Donizetti, por gentileza, as suas palavras finais.

O SR. DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO (Para expor.) - Então, quero agradecer mais uma vez. Eu acho que foi um debate muito bom. Eu acho que nós estamos cada vez mais maduros com o uso da tecnologia.

Queria só dar ênfase, Senador, à importância da telessaúde, principalmente porque ela é mais ampla e ela se refere ao monitoramento, ao telemonitoramento, ao telecuidado - não é? -, que é assim mais complementar e, com isso, de mais fácil execução. Então, uma das grandes possibilidades da medicina hoje é ela sair das unidades, é chegar na casa das pessoas, e isso pode ser feito através da telessaúde.

Eu entendo que a ideia não é nenhuma restrição, mas a autonomia, repito, está no limite do benefício do outro. É somente isso, e quem quiser passar desse limite - é óbvio que a autonomia sempre anda de mão dada com a responsabilidade -, então, vai assumir por isso. Mas eu acho que estamos maduros.

E eu acho que o Conselho Federal apoia a telemedicina a mais segura possível. É isso que eu posso dizer.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Perfeito, Dr. Donizetti. Nossas saudações! Muitíssimo grato à sua participação.

Por fim, o Dr. Pedrotti. Nós gostaríamos de ouvi-lo nas suas despedidas - e já agradecendo a disponibilização do seu tempo, como também o precioso tempo de cada um dos demais expositores.

Dr. Carlos.

O SR. CARLOS PEDROTTI (Para expor.) - Muito obrigado a S. Exa. o Senador Veneziano. Agradeço aos outros Senadores, aos demais presentes e também a toda a equipe que está compondo este debate. Ficamos muito honrados aqui, em nome da Anahp, de estar participando disso. Agradecemos esse convite. E também faço minhas as palavras do Dr. Endrigo e de todos os que me antecederam, que realmente explicaram, de uma forma completa, a questão relacionada à telessaúde, aos principais desafios.

Eu gostaria apenas de complementar com dois dizeres que são frequentemente falados quando debatida a telemedicina. O primeiro é que o médico é treinado, desde a sua formação inicial, a trabalhar com informações incompletas. O médico muitas vezes precisa decidir quando solicita o exame, quando solicita uma internação, uma intervenção e, da mesma forma, é na telemedicina. Concordo plenamente que a telemedicina pura, da forma como é praticada agora, é incompleta em relação ao exame clínico, que é o padrão ouro agora, não há dúvidas, mas o que se sabe é que cabe ao médico - daí complemento a palavra do Dr. Donizetti com relação à autonomia e responsabilidade -, junto ao paciente, determinar se aquela consulta foi suficiente para o diagnóstico.

Complementando os dados da S. Exa. a Senadora Zenaide de que a atenção primária é uma das que mais crescem na telemedicina - e isso abrange milhões de brasileiros - e é extremamente eficiente em prover cuidado. Complemento também que a ação da telemedicina é um círculo virtuoso para os médicos da atenção primária, que, muitas vezes, acabam tendo um

feedback e um resultado, uma contrarreferência imediata dos encaminhamentos para telemedicina, quando feito, através de telemedicina, o atendimento especializado diretamente na presença do médico da atenção primária. Isso é extremamente vantajoso para o sistema de saúde.

E termino a minha fala desejando a todos que a gente continue esse debate e me colocando à total disposição para que tudo tenha a melhor explanação possível em todos os aspectos.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Veneziano Vital do Rêgo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - PB) - Muito grato, honrado também, Dr. Carlos, por ter tido esse primeiro contato com V. Sa.

Eu penso que, para esse instante primeiro que nós tivemos, eu me sinto muito satisfeito. Evidentemente não estamos a esgotar e não esgotaremos nesse momento. Nós vamos nos debruçar, nos esforçando, ao lado do nosso querido Senador Esperidião Amin, dos demais outros que integram a bancada de saúde da nossa Casa, como também buscaremos junto à senhora representante da Câmara federal e também autora, Deputada Adriana. Enfim, vamos nos esmerar ao máximo para que, diligentemente, tenhamos a matéria que, precedentemente, haverá de ser debatida com os senhores, porque esse é o espírito. E, quanto mais melhorar as nossas ideias... As preocupações que são pertinentes e atinentes a essa questão, que não deverá olvidar aquelas dúvidas de segurança para o profissional, até mesmo segurança jurídica para o profissional, segurança para o paciente, a universalização, são pontos que não estarão fora do foco. E o principal deles, como Senador Esperidião Amin fez questão de salientar, é algo que deverá ser definido pelo próprio profissional, se assim desejar praticar a telessaúde, e por nós próprios pacientes, se assim nos sentirmos à vontade e seguros para ter o serviço prestado. Então, nessa linha é que nós vamos construir esse arcabouço inicial do nosso relatório.

Um grande abraço, Dr. Caio; um grande abraço, Dr. Antonio Carlos Endrigo; Dr. Carlos Pedrotti; Dr. Donizetti Dimer; Sra. Adriana, que teve que se ausentar, mas que se fez presente também na pessoa do competente e querido companheiro Thiago Brandão, do Ministério da Saúde; meu estimado professor Senador Esperidião Amin; Senador Nelsinho Trad; Senadora Zenaide; os cidadãos que ricamente puderam colaborar conosco - Ana Paula; Juliane; Sra. Arisia; Sr. Thiago Rafael, de Mato Grosso; e Pedro Henrique, do Distrito Federal.

Não havendo nada mais a tratar, declaramos o encerramento desta sessão, que para nós foi muito enriquecedora.

Um grande abraço.

Boa tarde a todos.

(Iniciada às 10 horas e 45 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 20 minutos.)