



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Vereador Sansão Pereira

PROJETO DE LEI nº /2021

1

Define a prática da telemedicina no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo Decreta:

Art. 1º Esta Lei define a prática da telemedicina no Município de São Paulo de forma permanente.

Art. 2º Fica autorizada a prática da telemedicina nos termos e condições definidas por esta Lei.

Art. 3º Para fins desta Lei considera-se telemedicina, entre outros, a transmissão segura de conteúdo audiovisual e de dados com informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias para a assistência, prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo prescrições, e acompanhamento de pacientes, educação e pesquisa em saúde, compreendidas as seguintes atividades:

I - Teleorientação: orientação e encaminhamento de pacientes à distância;

II - Telemonitoramento: monitoramento de parâmetros de saúde ou doença à distância;

III - Teletriagem: ato realizado por um médico com avaliação dos sintomas, a distância, para definição e direcionamento do paciente ao tipo adequado de assistência necessária ou a um especialista.

IV - Teleconsultoria: é uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área da saúde, por intermédio de instrumentos de telecomunicação bidirecional – internet, telefone, aplicativos, etc.

Art. 4º A telemedicina no Município de São Paulo respeitará os princípios da responsabilidade digital, da autonomia, do bem estar, da justiça, da ética, da liberdade e independência do médico ou responsável técnico.

Art. 5º Ficará a cargo do Órgão Municipal competente a regulamentação dos procedimentos mínimos a serem observados para a prescrição de medicamentos no âmbito da telemedicina.



Art. 6º Serão considerados atendimentos por telemedicina, entre outros:

- I. Prestação de serviços médicos, utilizando tecnologias da informação e comunicação (TIC), nas situações em que os profissionais da saúde ou pacientes estão em locais distantes;
- II. A consulta médica remota mediada por tecnologia com médico e paciente localizados em diferentes zonas ou bairros do Município;
- III. A troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico;
- IV. O ato médico a distância, com a transmissão, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer;
- V. A realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos;
- VI. A triagem com avaliação dos sintomas, a distância, para definição e encaminhamento do paciente ao tipo adequado de assistência necessária ou a especialização aplicada;
- VII. O monitoramento para vigilância à distância de parâmetros de saúde e doença, por meio de disponibilização de imagens, sinais e dados de equipamentos ou dispositivos pareados ou conectáveis nos pacientes em regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde;
- VIII. A orientação realizada por um profissional médico para preenchimento à distância de declaração de saúde;
- IX. Assessoria mediada por tecnologias remotas entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

Art. 7º Será assegurado ao médico a liberdade e completa independência na decisão de utilizar ou não a telemedicina, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.

Art. 8º Padrões de qualidade do atendimento sobre cada especialidade médica e avaliação do atendimento prestado pelos médicos e profissionais, serão de responsabilidade das respectivas Classes e Organizações Médicas.

Art. 9º Caberá ao Conselho Regional de Medicina, quando for o caso, na forma de suas atribuições originárias, estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de telemedicina no Município de São Paulo, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente, preservação do sigilo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Vereador Sansão Pereira

3

profissional, registro, guarda e proteção de dados do atendimento, sendo de sua responsabilidade regulamentar os procedimentos mínimos a serem observados para a prática da telemedicina.

Art. 10. A prática da telemedicina deve ser executada por livre decisão do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade profissional do médico; obediência aos ditames das Leis Federais nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet) e nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Parágrafo único. Em situações de Emergência de Saúde Pública declarada, as determinações do "caput" deste Art. poderão ser alteradas por ato do órgão municipal competente.

Art. 11. O Município deverá promover campanhas informativas a fim de esclarecer a população sobre a modalidade de Telemedicina no Sistema Municipal de Saúde.

Art. 12. O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua publicação.

Art. 13. As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

SANSÃO PEREIRA

Vereador

REPUBLICANOS



Justificativa

1

Senhoras Vereadoras e Vereadores,

O projeto que ora se apresenta, para análise e consideração, visa essencialmente, redução de custos, redução de tempo de atendimento e filas, agilidade na comunicação interprofissional, fortalecimento do SUS na nossa cidade e muito mais razões que apresento a seguir:

1. Apresentação.
2. A Telemedicina no Mundo e no Brasil.
3. Proposta deste PL
4. Reduzindo tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados.
5. Reduzindo filas de espera em hospitais e unidades básicas, desafogando o sistema.
6. Evitando deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde.
7. Ofertando especialistas em locais que antes não haviam.
8. Reduzir os custos de atendimentos para o SUS no Município.
9. Demonstrando mais apreço e respeito pelo paciente cidadão.
10. Utilizando a infra-estrutura já instalada.
11. Agilizando a comunicação inter profissional.
12. fortalecendo o SUS no Município de São Paulo, com expansão da capacidade de atendimento.



1. Apresentação.

Em 2002, o Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamentou a prática da Telemedicina no Brasil. Ela consiste na utilização de metodologias interativas na relação individual médico-paciente, em outras palavras, diz respeito ao exercício da medicina por meio do auxílio das tecnologias da informação e comunicação (TICs). Além disso, é também conhecida como "Medicina à Distância" e visa ultrapassar as barreiras físicas para a ampliação do acesso à saúde, pois, como exposto no Projeto de Lei, têm como fins a assistência, a pesquisa, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Vivemos em uma cidade como poucas no mundo. São aproximadamente 12 milhões de pessoas morando em São Paulo, mas cerca de 19 milhões a usam rotineiramente e pouco mais de 24 milhões dependem diretamente das atividades aqui desenvolvidas. Todos os dias, milhões de pessoas, na proporção de países inteiros, saem das regiões onde moram para o seu local de trabalho. Só da Zona Leste, um Uruguai inteiro.

Das seis cidades mais populosas do mundo, a nossa São Paulo, a sexta, é a única que busca cumprir o compromisso legal de garantir um sistema público, universal e gratuito para toda a sua população.

Diretrizes Operacionais – UBS – Janeiro 2016

2. A Telemedicina no Mundo e no Brasil.

A Telemedicina já é uma realidade em muitos países, inclusive no Brasil. Em alguns lugares, há uma capacitação específica para o médico lidar com o modelo de assistência.

E, para comparar experiências ao redor do mundo com a realidade brasileira, a Associação Paulista de Medicina e o Transamérica Expo Center promoveram o Warm Up São Paulo – evento de aquecimento ao 2º Global Summit Telemedicine & Digital Health, que aconteceu de 2 a 5 de junho de 2020.

Outro encontro, realizado em 30 de agosto na sede da APM (Associação Paulista de Medicina), contou com a presença de especialistas reconhecidos e acadêmicos da área. O diretor médico e General Manager da Teladoc, Caio Soares, informa que os Estados Unidos talvez seja o país que lidera em experiências, a prática de Telemedicina, com volume esperado de crescimento de quase 100% em volume de consultas não presenciais este ano, comparando com 2018. "É uma onda de adesão ou transformação cultural/comportamental significativa da população americana", destaca.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereador Sansão Pereira

Na outra ponta, a China também apresenta iniciativas de dimensão significativa na prática de Medicina virtual. *"Iniciativas desenvolvidas e lançadas na China estão começando a vir para a nossa realidade e, sem perceber, já usamos várias delas", esclarece Soares.*

Na Inglaterra, houve um grande avanço no processo legislativo, aproximando-se da realidade norte-americana. No Canadá, também houve liberação às consultas virtuais, assim como na Espanha e em Portugal. "Na Alemanha, ainda não está 100% regulamentada, algumas limitações são muito parecidas com o processo que vivenciamos", acrescenta o especialista.

Fonte: <http://www.associacaopaulistamedicina.org.br/> (05/09/2019)

Em outros Estados já houve normatização da prática da telemedicina a exemplo de Santa Catarina. O Telessaúde é um dos Núcleos que compõem o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, e atua em todo o território nacional, com parcerias estabelecidas desde sua origem.

Esse Programa foi criado no Ministério da Saúde no ano de 2007, mas antes, já em 2005 a Secretaria de Estado da Saúde (SES-SC) já havia dado início a uma proposta de exames à distância com oferta de laudos por especialistas, por meio de um Programa Estadual denominado Telemedicina. Sua proposta foi facilitar o acesso do cidadão aos exames médicos de média e alta complexidade, iniciando seu piloto com a emissão de laudos à distância para Eletrocardiogramas e exames laboratoriais. Também foi implantada uma rede digitalizada para facilitar a comunicação intra hospitalar para serviços de imagem, como ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e raioX. A estrutura tecnológica do sistema de Telemedicina foi desenvolvida pelo INCoD, do Departamento de Informática e Estatística do Centro Tecnológico da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

3. Proposta deste PL

A proposta apresentada não tem a finalidade de criar um "novo sistema", e sim ampliar uma prática que já existe e já vem sendo amplamente utilizada pela rede privada, a prática da telemedicina, aproveitando informações que já dispomos nas UBS e a base de informações do SUS, respeitando os princípios da responsabilidade digital, da autonomia, do bem estar, da justiça, da ética, da liberdade e independência do médico ou responsável técnico. A tecnologia tem proporcionado muitas facilidades para humanidade, por outro lado, a cada nova tecnologia menos se precisa da ação humana. Em relação à Telemedicina, tecnologia e homem andam lado a lado.



Ela não substitui as decisões médicas, os médicos é que irão diagnosticar e não "uma máquina", garantindo um atendimento humanizado e agilidade para a população.

Apesar dos analistas e estudiosos situarem o surgimento da moderna telemedicina no final do século XX no esteio do grande desenvolvimento das tecnologias da informação e comunicação, ela ainda é uma atividade relativamente emergente, nem tanto relacionada à questão temporal, mas sim pelo fato de enfrentar desafios de ordem técnica, legal, ética, regulatória, cultural, entre outros, o que tem restringido o seu processo de difusão ubíquo. Entretanto, nos últimos anos, são criadas condições extremamente favoráveis ao seu pleno desenvolvimento, a exemplo do envelhecimento populacional, sobretudo nos países desenvolvidos, o que tem promovido a ampliação da demanda por serviços de saúde.

Segundo o boletim ISA CAPITAL – SP (*este inquérito é uma realização conjunta da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Faculdades de Saúde Pública e de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Universidade Estadual de Campinas - Unicamp e Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo*), no Município, idosos e adultos possuem plano de saúde na seguinte proporção 47,4% e 42,3%, entre adolescentes o percentual é 33%, deixando para o sistema público municipal a acomodação do restante das pessoas em meio a estruturas defasadas, insuficientes e de distribuição heterogênea, concentradas em poucos centros urbanos.

Para piorar, há um grande agravamento em picos de demanda, quando situações de epidemias, pandemias ou forte desemprego migra grande massa de pacientes para o SUS.

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, estabeleceu que: "ações de telemedicina de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada". Conforme (Resolução CFM nº 1958/2010), a consulta poderá ser realizada na UBS ou no domicílio do usuário.

Diante disso, foi sancionada a Lei nº 13.989 de 15 de abril de 2020, que disciplina o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus. Essa lei apenas define a ferramenta como "o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde". Infelizmente, determina a impossibilidade de realização de exames durante a tele-consulta – o que já é possível em alguns casos.



As regras atualmente válidas para a medicina de forma remota apenas regulam de forma geral a prática. As normas vigentes não conseguem abarcar toda a especificidade e as múltiplas possibilidades que a ferramenta pode oferecer ao atendimento médico.

Por essa ótica, a telemedicina surge como alternativa viável e imediata, permitindo o acesso de mais pacientes no sistema de saúde (seja público ou privado), otimizando a utilização de mão-de-obra especializada, evitando desperdício de recursos, intensificando o acompanhamento remoto de pacientes e facilitando triagens prévias para evitar a superlotação do sistema.

A tecnologia é uma realidade e esta as portas, a cada ano novas ferramentas tecnológicas são desenvolvidas, geralmente elas oferecem mais eficácia e menor custo. O Município tem que estar preparado para esses avanços, São Paulo não pode ficar atrás no desenvolvimento da medicina Tecnológica.

4. Reduzindo tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados.

Não podemos retroceder, precisamos ir além, regulamentar de forma completa e permanente o atendimento por telemedicina, para que possamos inseri-la efetivamente no dia a dia do Município Paulista, mesmo depois desta crise, e é isso que nosso Projeto se propõe, regulamentar para continuar após a pandemia, reduzindo o tempo para que as pessoas sejam atendidas, acompanhadas por especialistas sem ter que esperar meses como ocorre atualmente no presencial.

São inúmeras experiências na nossa cidade que já mostraram que é possível ter uma atitude acolhedora desde a porta de entrada; retirar as amarras das agendas e ampliar o acesso da população às consultas individuais e grupos coletivos;

Nesse sentido, a oferta de atendimento de saúde de modo virtual aumentará, por definição, o acesso ao atendimento médico. Esse acesso é ainda mais fundamental para populações em comunidades carentes, de idosos, pessoas com dificuldade de locomoção, população carcerária. Antes mesmo do cenário pandêmico atual, o panorama Paulista já carecia desta atenção.

5. Reduzindo filas de espera em hospitais e unidades básicas, desafogando o sistema.



Sabemos que na forma como se pratica hoje o cuidado, uma atenção integral à saúde só se conquista em rede. A população do Município está preparada para o uso da telemedicina. Em um universo de 12.3 milhões de habitantes, o Município tem mais de 20 milhões de smartphones e estudo da Fundação Getúlio Vargas (FGV) aponta que o Brasil possui 5 computadores (desktop, notebook e tablet) para cada 6 habitantes. É muito comum as pessoas buscarem na internet informações sobre doenças, sintomas, etc.

Precisamos apenas transformar este aprendizado em diretrizes e política pública permanente pautando todas as estratégias do Órgão Gestor do SUS Municipal no fortalecimento da Atenção Básica e preparando a população para uso das plataformas que já temos no Telessaúde.

Em relação ao acesso à internet por parte da população, podemos verificar que, segundo Pesquisa da Fundação SEADE SP em 2019, no Estado de São Paulo, 77% da população com idade de 10 anos ou mais era usuária de internet, correspondendo a cerca de 30,5 milhões de pessoas. Nos estratos de baixa vulnerabilidade, o percentual de usuários alcançou 78%, quase 20 milhões, enquanto naqueles de alta vulnerabilidade tal proporção diminui para 75%, o que equivale a pouco mais de 10 milhões de usuários.

6. Evitando deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde.

A telemedicina tem o potencial de gerar economia de custos em saúde por facilitar a triagem prévia de casos, orientando o paciente a procurar, ou não, o centro de saúde correto para o atendimento a seu quadro específico.

Temos uma rede consolidada e estruturada para ofertar esta modalidade sem a necessidade de ampliar consideravelmente os custos, observando assim, o princípio da economicidade.

Diante de um quadro sintomático, o paciente pode ser atendido virtualmente em sua residência por meio de vídeo ou mesmo áudio, possibilitando avaliação da real necessidade de comparecimento à unidade de saúde por meios próprios ou por intermédio de locomoção pública ou privada.

Evita-se assim o deslocamento de pacientes com doenças contagiosas, bem como o dos pacientes de baixo risco que não precisam se expor a infecção em transportes públicos ou unidades de saúde.

Ainda em relação ao atual período pandêmico, a segurança dos profissionais do grupo de risco carece de atenção.



7. Ofertando especialistas em locais que antes não haviam.

Neste momento, em que transcorre essa emergência epidemiológica, o País conta com um total de 523.528 registros ativos de médicos nos 27 Conselhos Regionais de Medicina. Desse montante, 422 mil (80%) têm idade inferior a 60 anos, ou seja, estão aptos ao atendimento de pacientes com covid-19, desde que não apresentem comorbidades. Na avaliação do CFM, médicos nessa faixa etária, assim como na população em geral, integram grupo de risco e, devem, portanto, ficar afastados de atividades de assistência médica que os exponha a maiores chances de contágio pelo coronavírus. (Trecho da notícia publicada no portal do Conselho Federal de Medicina - CFM, 2020).

O serviço de Telemedicina pode proporcionar um atendimento à distância em que esse profissional que esteja no grupo de risco não fique exposto a possíveis infecções, proporcionando segurança ao profissional e economia para o erário.

Em outro contexto, o atendimento remoto, traz eficiência e atende em partes, questões inerentes a escassez de profissionais em regiões mais carentes e distantes, uma vez que nestas, há um número menor de profissionais. O atendimento virtual cria ou aumenta o acesso a opiniões de diversos profissionais e possibilita eventuais intervenções corretivas em fases iniciais de doença ou descompensação clínica, evitando que quadros se agravem antes de conseguirem usufruir de atendimento especializado.

8. Reduzir os custos de atendimentos para o SUS no Município.

Através de agenda virtual, as unidades de saúde se beneficiam, porque podem se programar para uma demanda referida. Hoje, os pacientes procuram as unidades de saúde como primeiro passo, levando a impossibilidade de previsão da demanda e sua distribuição municipal.

Para isto, essa agenda deve ser desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e próxima da vida das pessoas. A telemedicina cria a possibilidade de oferecer suporte técnico de médicos especialistas a médicos com menos experiência ou de outras especialidades. A telemedicina também pode ser utilizada como ferramenta de treinamento para cuidadores e familiares de pessoas idosas ou acamadas

Na incorporação destas soluções, a segurança e a qualidade assistencial tem importante destaque. A economia de escala em saúde traz não só redução de custos, mas também uma excelência na qualidade da



assistência. Isso porque não só o volume aumenta a expertise, mas também porque essas ferramentas são mais afeitas a estratégias de auditoria e retroalimentação.

8

Quando empoderamos a população, os ganhos são inversamente proporcionais. As pessoas ficam menos doentes e o hospital se torna um local de atendimento somente a casos de maior complexidade. Sobretudo em um cenário de envelhecimento da população e aumento da expectativa de vida, o que acarreta o aumento de doenças crônicas a serem tratadas, impactando nos custos do sistema.

Do ponto de vista econômico, a telemedicina se constitui em uma área estratégica por seu potencial intrínseco de ser fonte geradora de inovações, por demandar e incorporar avanços tecnológicos oriundos de outras áreas e, em função da sua natureza interdisciplinar e de suas inter-relações dinâmicas, pela possibilidade de impulsionar diferentes formatos de economia em saúde.

9. Demonstrando mais apreço e respeito pelo paciente cidadão.

O conceito de UBS Integral traz nas suas premissas e objetivos a ampliação do acesso com qualidade e a oferta de um atendimento integral ao cidadão, bem como o seguimento longitudinal ao longo do tempo e a coordenação do cuidado respondendo às atividades programáticas e demais necessidades de saúde, no âmbito da Atenção Básica.

Diretrizes Operacionais – UBS – Janeiro 2016

Segundo Chao Lung Wen (Médico formado pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) em 1985, Doutorado em Informática Médica em 2000 e Livre Docência em Telemedicina 2003. Professor Associado e Coordenador Geral da Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP): *“O momento é de repensar sobre o uso das tecnologias para favorecer o lado humano e aumentar a eficiência”*

Do ponto de vista social, a Telemedicina tem o potencial de democratizar o acesso aos serviços de saúde, integrando regiões remotas com serviços de saúde localizados em hospitais e centros de referência no que se refere à prevenção, diagnóstico e tratamento.

10. Utilizando a infra-estrutura já instalada.



O acesso dos pacientes aos cuidados em saúde é, sem dúvida, o ganho mais evidente que a telemedicina pode proporcionar. Levar para a população o atendimento especializado (em seus diferentes níveis e complexidades) é condição primordial para a incorporação de soluções em telessaúde. Na maior parte dos casos isso significa a oferta de serviços em regiões remotas, visto a dificuldade de adquirir e reter força de trabalho nesses locais. Entretanto, o avanço das tecnologias tem tornado o termo "distância" algo cada vez mais volátil.

"Até o final deste mês, todas as unidades de saúde do Brasil estarão conectadas pela internet". A promessa é do ministro da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, Marcos Pontes. "É um legado que vai ficar" do combate ao alastramento do novo coronavírus e do tratamento da covid-19. Segundo o ministro, a rede "vai facilitar a parte de telemedicina".

Publicado em 01/04/2020 - 20:37 Por Agência Brasil - Brasília

Não se propõe neste projeto a criação e instalação de infra-estrutura nova, equipamentos novos, desenvolvimento de aplicações novas... não! propomos a utilização do que já existe e está à disposição nos hospitais e unidades de saúde.

11. Agilizando a comunicação interprofissional.

Diante do dramático momento vivido pela humanidade, a comunicação médica ganhou maior relevância, a fim de minimizar os efeitos do Coronavírus. Nesse sentido, melhorar essa habilidade através da tecnologia tem sido o caminho utilizado por aqueles que lutam contra a pandemia.

Considerando a magnitude dessa cidade, em relação a tecnologias de informação e de comunicação (TIC) na área da saúde, São Paulo deve "avançar mais". Neste sentido, temos a possibilidade de proporcionar mais recursos tecnológicos para nossos médicos atenderem com qualidade nossa população.

12. fortalecendo o SUS no Município de São Paulo, com expansão da capacidade de atendimento.

Este Projeto de Lei apresenta a importância de proporcionar aos mais necessitados serviços que, hoje, estão sendo ofertados pela rede privada. É perfeitamente possível realizá-los na rede SUS do município, seja de forma



direta, ou através de parcerias, essa tecnologia só vem a somar, fortalecendo esse sistema único tão relevante para nós paulistanos.

10

O Município de São Paulo empreende desde 2001, quando da adesão no Sistema Único de Saúde (SUS), um trabalho de fortalecimento e expansão da Atenção Básica, tomando por conceito aquele definido pelo Ministério da Saúde, segundo o qual a Atenção Básica é entendida como o conjunto de ações de saúde no âmbito individual, familiar e coletivo que abrangem desde a promoção, a proteção da saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (Brasil, 2017).

Há o reconhecimento, inclusive pelo próprio governo, de que a gestão de recursos, o planejamento estratégico, a necessidade de ampliação do uso da tecnologia no Sistema Único de Saúde fará toda a diferença no momento pós pandemia. A sociedade não pode permitir retrocessos quanto a avanços estruturais: a adoção de uma política de atenção primária, como forma de ampliar o acesso à saúde e evitar doenças é essencial. Cidadãos saudáveis adoecem menos.

Assim, diante destes amplos benefícios, peço o apoio dos Senhores para a aprovação do presente Projeto de Lei.

São Paulo, 20 de Janeiro de 2021.

Sansão Pereira
Vereador
Republicanos