autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

PROJETO DE LEI Nº ____/ 2026

Estabelece diretrizes para a implantação de Unidades Digitais de Saúde na rede municipal de saúde, no âmbito da telemedicina disciplinada pela Lei nº 17.718, de 23 de novembro de 2021.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a implantação de Unidades Digitais de Saúde, como meio complementar de prestação de ações e serviços de telessaúde na rede municipal de saúde, no âmbito da telemedicina disciplinada pela Lei nº 17.718, de 23 de novembro de 2021.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se Unidade Digital de Saúde o ponto de atendimento, fixo ou móvel, integrado à rede municipal de saúde, destinado à realização de práticas de teleassistência e de aferições e exames de apoio diagnóstico compatíveis com essa modalidade, com transmissão dos dados ao profissional de saúde responsável pelo atendimento.

Parágrafo único. A oferta de serviços nas Unidades Digitais de Saúde observará as exigências de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES previstas na regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 3º São objetivos das Unidades Digitais de Saúde:

I – ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, com redução de barreiras geográficas, socioeconômicas e de exclusão digital;

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

II – favorecer a identificação precoce e o acompanhamento contínuo de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus;

III – contribuir para a redução do tempo de espera por consultas e exames especializados;

IV – apoiar as equipes da Atenção Básica, inclusive as da Estratégia Saúde da Família, na coordenação do cuidado;

V – produzir informações que subsidiem o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde.

Art. 4º A implantação e o funcionamento das Unidades Digitais de Saúde observarão as seguintes diretrizes:

I – caráter complementar ao atendimento presencial, assegurados ao usuário o direito de recusar o atendimento por telessaúde e a garantia de atendimento presencial sempre que solicitado, nos termos do art. 26-A, inciso III, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

II – consentimento livre e esclarecido do usuário ou de seu representante legal, nos termos do art. 26-G, inciso I, da Lei Federal nº 8.080, de 1990, e do art. 10 da Lei nº 17.718, de 2021;

III – gratuidade do atendimento;

IV – priorização de territórios com maior vulnerabilidade social, maior carga de doenças crônicas e menor oferta ou maior sobrecarga de serviços de saúde, segundo critérios epidemiológicos e indicadores definidos pela Secretaria Municipal da Saúde;

V – instalação em locais de fácil acesso, com acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, nos termos da Lei Federal nº 13.146, de 6

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

de julho de 2015, e com condições de privacidade visual e acústica que assegurem o sigilo do atendimento;

VI – apoio presencial ao usuário por profissional capacitado, observadas as atribuições definidas pelos respectivos conselhos profissionais;

VII – utilização exclusiva de dispositivos médicos regularizados perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;

VIII – observância das normas sanitárias aplicáveis, inclusive, quando houver climatização artificial, das disposições da Lei Federal nº 13.589, de 4 de janeiro de 2018;

IX – registro dos atendimentos em prontuário eletrônico, com observância das regras e dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde;

X – encaminhamento do usuário ao atendimento presencial sempre que o profissional de saúde o entender necessário, assegurada a continuidade do cuidado na unidade de saúde de referência;

XI – articulação com o planejamento municipal de saúde e acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde;

XII – avaliação periódica dos resultados, com divulgação de indicadores agregados.

Art. 5º O Poder Executivo poderá utilizar equipamentos portáteis para a prestação de atendimento por telessaúde no domicílio de usuários acamados ou com mobilidade reduzida, de forma integrada aos serviços de atenção domiciliar.

Art. 6º A implantação e a operação das Unidades Digitais de Saúde poderão ser realizadas diretamente pelo Poder Público ou, supletivamente, por terceiros, na

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

forma do art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município de São Paulo e da legislação aplicável.

Art. 7º O tratamento de dados pessoais no âmbito das Unidades Digitais de Saúde observará a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, especialmente:

I – as hipóteses de tratamento previstas no art. 11, inciso II, alíneas “b” e “f”, e a publicidade de que trata o § 2º do mesmo artigo;

II – a vedação de comunicação ou de uso compartilhado de dados pessoais sensíveis referentes à saúde com o objetivo de obter vantagem econômica, nos termos do § 4º do art. 11;

III – a anonimização, sempre que possível, dos dados utilizados em estudos e na avaliação de que trata o inciso XII do art. 4º desta Lei.

Parágrafo único. Quando a operação das Unidades Digitais de Saúde for executada por terceiros, o instrumento jurídico correspondente definirá as obrigações do operador de dados pessoais e vedará o uso dos dados para finalidade diversa da prestação do serviço.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará esta Lei.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SILVÃO LEITE
Vereador

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

JUSTIFICATIVA

Submeto à elevada apreciação desta Casa o presente projeto de lei, que estabelece diretrizes para a implantação de Unidades Digitais de Saúde na rede municipal, no âmbito da telemedicina disciplinada pela Lei nº 17.718, de 23 de novembro de 2021, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO

A proposta disciplina, em nível de diretrizes, uma forma complementar de prestação das ações de telessaúde: pontos de atendimento, fixos ou móveis, integrados à rede municipal e aptos à realização de aferições e exames de apoio diagnóstico, cujos dados são transmitidos ao profissional de saúde responsável pelo atendimento a distância. O propósito é levar a teleassistência, já praticada nas unidades da rede, para mais perto da população que encontra maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

II – DA RELEVÂNCIA E DO INTERESSE PÚBLICO

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Constituição Federal, art. 196). A Lei Orgânica do Município de São Paulo reafirma esse dever ao determinar que o Município garanta o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade (art. 213, II).

O Município já incorporou a telemedicina à sua rede. A Lei nº 17.718, de 2021, aprovada por esta Casa, tornou permanente a sua prática, e a Secretaria Municipal da Saúde a regulamentou pela Portaria SMS nº 804, de 29 de

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

novembro de 2024, que trata a teleassistência como ato complementar às ações e serviços de saúde prestados presencialmente (art. 1º, § 2º). O Consultório Digital estava implantado em 115 unidades de saúde em outubro de 2023, segundo boletim da própria Secretaria, que posteriormente divulgou a realização de cerca de 35 mil consultas híbridas por mês nesses consultórios.

Esse modelo pressupõe, contudo, que o usuário se desloque até a unidade de saúde. Para parcela expressiva da população das periferias, a distância, o custo do transporte, a jornada de trabalho e a dificuldade de acesso a meios digitais são justamente as barreiras que retardam o diagnóstico. A consequência é conhecida: doenças crônicas silenciosas, como a hipertensão e o diabetes, acabam identificadas quando já produziram danos. Chegou a este gabinete o caso de um cidadão de 46 anos que buscou ajuda por grave perda de visão, inicialmente atribuída a uma catarata precoce. O diagnóstico revelou que a cegueira decorria de diabetes jamais identificado e, portanto, jamais tratado, quando já não havia possibilidade de reversão.

A viabilidade do modelo proposto já foi demonstrada na própria cidade. Segundo reportagem do jornal O Estado de S. Paulo, desde o final de 2024 um projeto social mantido pela iniciativa privada, em parceria com organizações locais, oferece atendimento gratuito em cabines de telemedicina nas regiões do Grajaú e de Cidade Ademar, na Zona Sul. O paciente é acolhido por técnica de enfermagem, que realiza os exames indicados para a queixa, como glicemia, pressão arterial, saturação, eletrocardiograma, ausculta cardíaca e pulmonar, otoscopia e dermatoscopia, e em seguida é atendido por médico generalista por videochamada, já com os resultados disponíveis. De acordo com dados divulgados pela empresa responsável, foram realizados cerca de 5 mil atendimentos desde novembro de 2024; entre os atendidos, 59,6% apresentavam sobrepeso ou obesidade e 25,5% tinham hipertensão, índice que chegava a 35,5% entre as pessoas com mais de 50 anos.

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

A mesma reportagem registra os limites dessa experiência isolada. De um lado, a baixa divulgação: em uma das unidades, com capacidade estimada de cerca de 600 atendimentos mensais, o movimento girava em torno de cem. De outro, a ausência de integração com o Sistema Único de Saúde: o encaminhamento feito na teleconsulta não substitui o fluxo formal da rede, o que obriga o paciente a passar novamente pelo médico da Unidade Básica de Saúde para ingressar na fila de especialidades. O presente projeto responde a ambos os problemas. Exige que as Unidades Digitais de Saúde sejam integradas à rede municipal, com registro em prontuário eletrônico e continuidade do cuidado na unidade de referência (art. 4º, IX e X), e se beneficia do dever, já imposto ao Município, de promover campanhas informativas sobre a telemedicina (Lei nº 17.718, de 2021, art. 11).

Há, por fim, fundamento de ordem econômica. Em seu primeiro relatório global sobre hipertensão, divulgado em 19 de setembro de 2023, a Organização Mundial da Saúde destacou que a prevenção, a detecção precoce e o manejo eficaz da hipertensão estão entre as intervenções de melhor custo-efetividade em saúde e devem ser priorizados na atenção primária, estimando que os benefícios econômicos de programas aprimorados de tratamento superam seus custos em cerca de 18 para 1.

III – DA COMPETÊNCIA LEGISLATIVA E DA INICIATIVA PARLAMENTAR

A matéria insere-se na competência comum dos entes federados para cuidar da saúde (Constituição Federal, art. 23, II) e na competência do Município para legislar sobre assuntos de interesse local, suplementar a legislação federal e estadual no que couber e prestar serviços de atendimento à saúde da população (art. 30, I, II e VII). A Lei Orgânica do Município, por sua vez, qualifica as ações e serviços de saúde como de relevância pública e atribui ao Município dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 215).

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

A iniciativa parlamentar é legítima. O projeto não cria órgãos, cargos ou funções, não altera a estrutura nem as atribuições da Administração, não dispõe sobre servidores e não versa sobre matéria orçamentária, razão pela qual não incide em nenhuma das hipóteses de iniciativa privativa do Prefeito previstas no art. 37, § 2º, da Lei Orgânica. O Supremo Tribunal Federal, no Tema 917 da Repercussão Geral (ARE 878.911), fixou a tese de que não usurpa a competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos.

Esse entendimento tem sido aplicado pelo Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo a políticas de saúde de origem parlamentar. Na ADI nº 2247610-72.2025.8.26.0000 (Rel. Des. Marcia Dalla Déa Barone, j. 26/11/2025), o Tribunal julgou improcedente, por unanimidade, a ação proposta contra lei de iniciativa parlamentar do Município de Socorro que implantou tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde. Na ADI nº 2398587-76.2025.8.26.0000 (Rel. Des. Damião Cogan), declarou constitucional lei de Ribeirão Preto que criou programa de saúde mental nas escolas municipais, por fixar apenas diretrizes gerais, sem interferir na organização administrativa, e por depender de regulamentação do Executivo sem imposição de prazo.

O Projeto foi redigido para preservar a reserva de administração. Limitando-se a objetivos e diretrizes e deixando ao Poder Executivo as escolhas técnicas, operacionais e de localização, a serem definidas em regulamento e no planejamento das contratações. Pela mesma razão, não fixa prazo para a regulamentação, imposição que o Órgão Especial já reconheceu como ofensiva à separação e à harmonia entre os Poderes (ADI nº 2259396-89.2020.8.26.0000, Rel. Des. James Siano, j. 23/06/2021).

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

IV – DA CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO FEDERAL E MUNICIPAL

O projeto observa o Título III-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluído pela Lei Federal nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, ao assegurar o consentimento livre e esclarecido do usuário, o direito de recusa ao atendimento por telessaúde e a garantia de atendimento presencial sempre que solicitado (arts. 26-A, III, e 26-G, I). Observa, igualmente, o art. 10 da Lei nº 17.718, de 2021, que condiciona o atendimento por telemedicina à autorização do paciente ou de seu representante legal.

As diretrizes acompanham a Portaria SMS nº 804, de 2024, quanto ao consentimento e à privacidade do paciente (art. 4º), ao registro do atendimento em prontuário clínico eletrônico (art. 5º) e à inscrição da oferta de teleassistência no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (art. 9º), exigência também prevista no art. 3º da Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022. A priorização de territórios segundo critérios epidemiológicos atende ao art. 216, I, da Lei Orgânica; a gratuidade, ao art. 215, § 2º; a execução supletiva por terceiros, ao art. 215, § 1º; e o acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde, ao art. 218.

No tocante à proteção de dados, o tratamento das informações de saúde deve apoiar-se nas hipóteses do art. 11, II, alíneas “b” e “f”, da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, com a publicidade exigida pelo § 2º do mesmo artigo e a vedação, prevista no § 4º, ao uso compartilhado de dados sensíveis de saúde para obtenção de vantagem econômica. A previsão expressa dessas salvaguardas mostra-se especialmente relevante diante da possibilidade de participação de terceiros na operação do serviço.

O projeto atende, ainda, aos requisitos do art. 238 do Regimento Interno desta Casa e às normas de elaboração e redação legislativa da Lei Complementar Federal nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. Não se limita a

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.

autuado por Antonio Isoldi Caleari em 11/11/2026 13:34:38.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR SILVÃO LEITE

reproduzir lei existente: acrescenta à disciplina municipal da telemedicina uma modalidade de oferta que ainda não tem tratamento legal.

V – DOS ASPECTOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes da execução correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário. Por se tratar de lei de diretrizes, que não fixa metas físicas, quantitativos nem obrigações de aquisição, a implantação dependerá de decisão do Poder Executivo, que observará a Lei de Responsabilidade Fiscal no momento oportuno. O Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo tem decidido que a falta de indicação específica da fonte de custeio não acarreta inconstitucionalidade, mas apenas a inexequibilidade da lei no exercício em que aprovada (ADI nº 2282746-04.2023.8.26.0000), entendimento reiterado no julgamento da ADI nº 2398587-76.2025.8.26.0000. O Poder Executivo poderá, ademais, avaliar a habilitação do Município aos incentivos federais da Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde, instituída pela Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024.

VI – CONCLUSÃO

O projeto amplia, com segurança jurídica, uma política pública já consolidada na rede municipal e a aproxima de quem mais precisa dela, sem interferir nas escolhas que cabem ao gestor da saúde. Pelas razões expostas, conto com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

SILVÃO LEITE
Vereador

Matéria PL 826/2026. Documento assinado digitalmente por SILVIO ANTONIO DE AZEVEDO em 11/11/2026. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=775324.