

Nº 103 - DOU – 29/05/2024 - Seção 1 – p.130

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DA MINISTRA**

**PORTARIA GM/MS Nº 3.691, DE 23 DE MAIO DE 2024**

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º A Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção I

Da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde

Art. 447. Fica instituída a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, no âmbito do Programa SUS Digital, de que trata o Anexo CVIII a esta Portaria, com o objetivo de apoiar a consolidação das redes de atenção à saúde e do Subsistema de Saúde Indígena, por meio do estabelecimento de diretrizes e da oferta de serviços que promovam a integralidade e a continuidade do cuidado entre todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. A Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde deverá estar integrada com os Planos de Ação de Transformação para a Saúde Digital - PA Saúde Digital, de que trata o art. 7º, § 1º, do Anexo CVIII a esta Portaria.

Subseção I

Da Estrutura

Art. 448. A Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde fornecerá aos gestores, profissionais e usuários das redes de atenção à saúde no SUS as seguintes modalidades de serviços assistenciais:

I - teleconsultoria: consultoria mediada por tecnologias digitais de informação e comunicação - TDIC, realizada entre profissionais de saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser de dois tipos:

a) síncrona: realizada com interação simultânea dos participantes, seja por telefone, videoconferência, ferramenta de conversa instantânea ou outras aplicações; e

b) assíncrona: realizada por meio de comunicações não simultâneas, como correio eletrônico ou troca de mensagens por aplicativos;

II - teletriagem: interação remota entre profissional de saúde e paciente para determinar a prioridade e o tipo de atendimento necessário, com base na gravidade do estado de saúde do paciente;

III - teleconsulta: consulta remota, mediada por TDIC, para a troca de informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissional de saúde e paciente, com possibilidade de prescrição e emissão de atestados, devendo ser observadas as resoluções vigentes de cada conselho de classe profissional em exercício;

IV - telediagnóstico: serviço prestado à distância, geográfica ou temporal, mediado por TDIC, com transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por profissional de saúde;

V - telemonitoramento: interação remota realizada sob orientação e supervisão de profissional de saúde envolvido no cuidado ao paciente para monitoramento ou vigilância de parâmetros de saúde;

VI - teleinterconsulta: interação remota para a troca de opiniões e informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissionais de saúde, com a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, facilitando a atuação interprofissional;

VII - teleducação: aulas, cursos, fóruns de discussão, palestras, reuniões de matriciamento e seminários realizados por meio de TDIC;

VIII - telerregulação: atividades de controle, gerenciamento, organização e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no SUS, com atuação articulada com os demais serviços de telessaúde, por meio de TDIC, contribuindo tanto para o aumento da resolubilidade quanto para a redução dos tempos e filas de espera, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Regulação do SUS, de que trata o Anexo XXVI à Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017; e

IX - teleorientação: ação de conscientização sobre bem-estar, cuidados em saúde e prevenção de doenças, por meio da disseminação de informações e orientações em saúde direcionadas ao cidadão.

§ 1º Os serviços de telessaúde serão realizados pelos profissionais de saúde nos Núcleos ou Pontos de Telessaúde.

§ 2º A prestação de serviços de telessaúde deverá ser baseada na melhor e mais atualizada evidência científica, observados o custo e a efetividade das ações.

§ 3º O prazo regular para envio da resposta à teleconsultoria assíncrona, de que trata o inciso I, alínea "b", será fixado em protocolos estabelecidos por cada Núcleo de Telessaúde, não devendo exceder o prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, a contar do recebimento do pedido da consulta.

§ 4º A Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde fornecerá aos gestores, profissionais e usuários das redes de atenção à saúde no SUS a Segunda Opinião Formativa - SOF, serviço não assistencial que consiste em resposta sistematizada e elaborada a partir de perguntas originadas de demanda específica, com base em revisão bibliográfica e nas melhores evidências científicas e clínicas, selecionadas por meio de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS.

Art. 449. As ações e os serviços de telessaúde deverão:

I - ser praticados por profissionais de saúde devidamente inscritos e regulares nos respectivos conselhos de fiscalização de exercício profissional;

II - ser disponibilizados por plataformas digitais cujo responsável técnico seja inscrito no respectivo conselho profissional;

III - atender aos preceitos éticos de autonomia, beneficência, não maleficência, sigilo das informações e demais normas deontológicas vigentes;

IV - observar a livre decisão e o consentimento informado do paciente;

V - observar as normas e orientações do Ministério da Saúde sobre notificação compulsória de doenças e outros agravos à saúde;

VI - garantir a privacidade, a confidencialidade, a proteção de dados e a segurança da informação, observado o disposto nas Leis nºs 12.965, de 23 de abril de 2014, 12.842, de 10 de julho de 2013, e 13.709, de 14 de agosto de 2018, bem como, nas hipóteses cabíveis, os ditames da Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018, e os códigos de ética profissionais;

VII - seguir os preceitos éticos de cada profissão no exercício das atividades de saúde realizadas a distância, observado o mesmo padrão de qualidade assistencial adotado no atendimento presencial; e

VIII - fornecer seus dados atualizados aos bancos de dados oficiais do Ministério da Saúde.

Art. 450. O atendimento ao paciente por meio da utilização de TDIC, no âmbito da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, deverá ser registrado em prontuário clínico, conforme as regras e os padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e deverá conter:

I - os dados clínicos necessários à boa condução do caso, preenchidos em cada contato com o paciente;

II - a data, a hora, a tecnologia da informação e a comunicação utilizada no atendimento; e

III - o número de inscrição no respectivo conselho profissional.

§ 1º É direito do paciente, ou seu representante legal, solicitar e receber cópia em mídia digital ou impressa dos dados de seu registro.

§ 2º Compete ao profissional de saúde registrar o consentimento livre e informado do paciente em relação às ações e aos serviços de telessaúde, de que trata o art. 449, inciso IV.

Art. 451. Os registros e documentos emitidos em meio eletrônico pelos profissionais de saúde durante os atendimentos realizados por telessaúde deverão observar o disposto no art. 14 da Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, bem como os limites estabelecidos em legislação e atos normativos específicos das respectivas categorias profissionais.

§ 1º O atestado emitido pelo profissional de saúde deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - identificação do profissional, incluindo nome e número de inscrição no respectivo conselho profissional;

II - identificação e dados pessoais do paciente;

III - registro de data e hora;

IV - duração do atestado; e

V - assinatura eletrônica qualificada.

§ 2º A prescrição de receitas observará os requisitos previstos na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e nos atos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, inclusive quanto aos receituários de medicamentos sujeitos a controle especial.

Art. 451-A. As incorporações, exclusões ou alterações de tecnologias de telessaúde no âmbito do SUS, incluindo protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, deverão ser avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec, observado o disposto no Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

#### Subseção II

##### Da operacionalização

Art. 452. A Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde será executada pela União, estados, Distrito Federal e municípios, podendo incluir a participação de instituições de ensino superior, instituições de pesquisa e institutos tecnológicos.

Art. 453. Para a operacionalização da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, deverão ser adotadas, de forma integrada, as seguintes ações estruturantes:

I - formação de profissionais de saúde;

II - implantação de infraestrutura de conectividade;

III - interoperabilidade das plataformas de telessaúde com a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, os prontuários eletrônicos e a plataforma Meu SUS Digital; e

IV - serviços de comunicação e de inovação aplicados à telessaúde, alinhados à gestão e oferta dos serviços de saúde do SUS.

§ 1º A formação de que trata o inciso I se dará no âmbito das ações de implementação da telessaúde nas redes de atenção à saúde no SUS, devendo ser coordenada pelos entes proponentes listados no art. 452.

§ 2º O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital, apoiará os estados, Distrito Federal e municípios na implantação das ações de que tratam os incisos II, III e IV.

Art. 454. A Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde é constituída de:

I - Núcleo de Telessaúde: instituição que ofereça as seguintes modalidades de ações e serviços de telessaúde visando qualificar, ampliar e fortalecer o SUS :

a) serviços de telessaúde:

1. oferta de serviços de telessaúde de acordo com as demandas estadual, distrital ou municipal; e

2. composição e manutenção da equipe de teleconsultores e do corpo clínico de especialistas de referência, compatíveis com a demanda pelos serviços de telessaúde;

b) ações de educação permanente para a realização e o uso dos serviços de saúde digital e telessaúde;

c) serviços de suporte de tecnologia da informação às ações de telessaúde; e

d) monitoramento e avaliação do uso e da qualidade dos serviços de saúde digital e telessaúde; e

II - Ponto de Telessaúde: estabelecimento de saúde inserido nas redes de atenção à saúde no SUS - RAS que demandam os serviços de telessaúde, a partir dos quais os usuários e os profissionais de saúde do SUS serão beneficiados pelas ações dos Núcleo de Telessaúde.

§ 1º O Núcleo de Telessaúde poderá contar com o apoio das equipes de atenção primária e dos outros níveis de atenção na oferta dos serviços de saúde digital e telessaúde, devendo integrar as redes de atenção à saúde e as linhas de cuidado no âmbito do SUS.

§ 2º O Ponto de Telessaúde poderá ofertar os serviços de telessaúde conforme sua área de expertise e composição das equipes de saúde.

§ 3º O Ponto de Telessaúde poderá ser implantado em todos os níveis de atenção presentes nas redes de atenção à saúde no SUS, devendo ser equipado com a infraestrutura necessária no caso de ofertar ações e serviços de telessaúde.

§ 4º A gestão estadual, distrital ou municipal de saúde deverá:

I - cadastrar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES os Núcleos e os Pontos de Telessaúde, conforme normativa vigente.

II - providenciar a vinculação de um Núcleo de Telessaúde a um ou mais Pontos de Telessaúde no "Módulo Conjunto - Serviços Especializados", constante da versão local do CNES, indicando o serviço especializado "160 - Telessaúde" para ambos os cadastros.

§ 5º Os seguintes estabelecimentos de saúde, que ofertem ações e serviços de telessaúde como Ponto de Telessaúde, ficam dispensados da utilização do código "75", para o cadastro no CNES:

I - 01 - Posto de Saúde;

II - 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde;

III - 04 - Policlínica;

IV - 05 - Hospital Geral;

V - 07 - Hospital Especializado;

VI - 32 - Unidade Móvel Fluvial;

VII - 36 - Clínica Especializada/Ambulatório Especializado;

VIII - 39 - Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia;

IX - 62 - Hospital/Dia - Isolado;

X - 64 - Central de Regulação de Serviços de Saúde;

XI - 68 - Secretaria de Saúde;

XII - 70 - Centro de Atenção Psicossocial;

XIII - 71 - Centro de Apoio à Saúde da Família;

XIV - 72 - Unidade de Atenção à Saúde Indígena;

XV - 73 - Pronto Atendimento; e

XVI - 76 - Central de Regulação Médica de Urgências.

§ 6º Para fins de cadastro dos estabelecimentos de saúde de que trata o § 5º, deve ser utilizado o serviço especializado "160 - Telessaúde", conforme normativa vigente.

§ 7º Os Pontos de Telessaúde deverão dispor de instalações físicas e equipamentos compatíveis com o desenvolvimento das atividades ofertadas.

Art. 454-A. Os Núcleos de Telessaúde serão classificados da seguinte forma:

I - estadual e distrital: quando a sede do Núcleo de Telessaúde está vinculada à gestão estadual ou distrital, sendo composta pelo conjunto de municípios ou regiões administrativas integrantes;

II - municipal: quando a sede do Núcleo de Telessaúde está vinculada à gestão municipal, com abrangência no próprio município;

III - intermunicipal: quando a sede do Núcleo de Telessaúde está vinculada à gestão municipal, com mais de um município integrante, ainda que em estados diferentes;

IV - interestadual: quando a sede do Núcleo de Telessaúde está vinculada à gestão estadual, com mais de um estado integrante; e

V - técnico-científico: quando a sede do Núcleo de Telessaúde está vinculada a uma universidade ou instituição de ensino superior pública, instituição de pesquisa, ciência e tecnologia ou a um conjunto de universidades integradas em um estado ou macrorregião de saúde.

Parágrafo único. O Núcleo de Telessaúde deverá:

I - apresentar relatório anual de atividades que comprove o alcance dos serviços e das metas previstas no Plano de Trabalho; e

II - dispor de instalações físicas e equipamentos compatíveis com o desenvolvimento das atividades ofertadas.

Subseção III

Da coordenação e governança

Art. 455. O Comitê Gestor de Saúde Digital - CGSD, de que trata o art. 244-H da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é a instância deliberativa da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde.

Parágrafo único. A coordenação executiva da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde compete ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital.

Art. 456. Compete aos gestores municipais e estaduais, bem como aos gestores das instituições de ensino superior, das instituições de pesquisa e dos institutos tecnológicos que integram a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, criar as condições necessárias para implementação, monitoramento e avaliação das atividades de telessaúde.

Parágrafo único. Aplicam-se aos gestores do Distrito Federal as competências dos gestores municipais e estaduais.

Art. 457. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital, será o responsável por monitorar o funcionamento dos Núcleos e Pontos de Telessaúde, considerando as seguintes bases de dados:

I - para implantação dos Núcleos e Pontos de Telessaúde: CNES; e

II - para produção dos Núcleos e Pontos de Telessaúde:

a) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB;

b) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA; e

c) Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD.

§ 1º O monitoramento de que trata o caput será regulado por atos normativos específicos do Ministério da Saúde.

§ 2º O envio regular de dados, conforme o cronograma dos sistemas de informação vigentes, compete à gestão estadual, distrital ou municipal de saúde.

Art. 458. Caberá ao Ministério da Saúde financiar a implantação e o custeio dos Núcleos e Pontos de Telessaúde, bem como oferecer cooperação técnica, reservado o direito de suspender os repasses de recursos e a cooperação diante do não cumprimento do disposto nesta Seção e do não alcance das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.

Parágrafo único. O financiamento previsto no caput será regulado por atos normativos específicos do Ministério da Saúde.

Art. 459. Compete à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde do Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde adotar as providências necessárias para as adequações do CNES ao disposto nesta Seção." (NR)

Art. 2º Os gestores dos Núcleos e Pontos de Telessaúde terão até 30 (trinta) dias, contados da publicação desta Portaria, para realizar as adequações de registro no SCNES.

Art. 3º Ficam revogados os seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017:

I - parágrafo único dos arts. 449 e 450;

II - incisos I a V do art. 452;

III - incisos V a VII e parágrafo único do art. 453;

IV - incisos III e IV do art. 454;

V - incisos I a V e §§ 1º a 8º do art. 455;

VI - incisos I a VIII do art. 456;

VII - §§ 1º a 3º do art. 458;

VIII - parágrafo único do art. 459;

IX - arts. 460 e 461; e

X - Subseção IV da Seção I do Capítulo I do Título IV.

Art. 4º Fica revogada a Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor em 1º de junho de 2024.

**NÍSIA TRINDADE LIMA**