



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Departamento de Saúde Digital e Inovação

NOTA TÉCNICA Nº 13/2023-DESD/SEIDIGI/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de Nota Técnica de subsídio para publicação da minuta de Portaria que altera a Seção I, do Capítulo I, do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes) para instituir a ação estratégica SUS Digital Brasil – Telessaúde, encaminhada por meio do Ofício nº 107/2023/DESD/SEIDIGI/MS (id. SEI [0036955302](#)).

2. **ANÁLISE**

2.1. O Departamento de Saúde Digital e Inovação, da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde - DESD/SEIDIGI/MS apresenta justificativa para subsidiar a publicação da minuta de Portaria, constante no Ofício nº 107/2023/DESD/SEIDIGI/MS (id. SEI [0036955302](#)) que altera a Seção I, do Capítulo I, do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o “Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes)” para instituir a ação estratégica SUS Digital Brasil – Telessaúde.

**I - DA DISPENSA DE ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO (AIR)**

2.2. Em atendimento ao disposto no [Decreto nº 10.411 de 30 de junho de 2020](#), que regulamenta a análise de impacto regulatório - AIR, cumpre informar, que a alteração proposta na Seção I, do Capítulo I, do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, se enquadra na hipótese de dispensa AIR, em atenção ao disposto nos incisos III e IV do art. 4º do referido Decreto, que assim dispõe:

Art. 4º A AIR poderá ser dispensada, desde que haja decisão fundamentada do órgão ou da entidade competente, nas hipóteses de:

(...)

II - ato normativo considerado de baixo impacto;

IV - ato normativo que vise à atualização ou à revogação de normas consideradas obsoletas, sem alteração de mérito.

(...)

2.3. A alteração sugerida, atualiza as informações que constam na Seção I, do Capítulo I, do Título IV da [Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017](#).

2.4. Destarte, ressalta-se que as alterações propostas não geram impacto orçamentário a este Departamento de Saúde Digital e Inovação, da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde - DESD/SEIDIGI/MS, visto que visam disciplinar sobre a atualização dos dispositivos normativos vigentes face aos objetos legais e infralegais instituídos na última década.

2.5. Ainda, se faz necessário atualizar os dispositivos obsoletos sem a alteração de mérito.

**II - DO ESCOPO DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DIGITAL E TELESSAÚDE**

2.6. A implementação das estratégias e ferramentas da saúde digital no Sistema Único de Saúde - SUS, inclui um conjunto de ações governamentais que requerem competências institucionais e

profissionais para a estruturação das tecnologias de informação e comunicação, almejando o aumento da eficiência das ações que envolvem o desenvolvimento do sistema de saúde, em todos os seus processos de organização e implementação.

2.7. O Brasil segue as prerrogativas estabelecidas nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde no sentido de estruturar a incorporação das tecnologias disruptivas da saúde digital de forma humanizada, compreendendo que a efetividade esperada na melhoria da qualidade e da segurança da atenção à saúde será possível se profissionais e gestores de saúde estiverem capacitados e sensibilizados para utilizá-las de forma ética e crítica, o que garantirá qualidade e confidencialidade dos dados do usuário no manejo das diversas ferramentas tecnológicas.

2.8. No mundo contemporâneo, problemas de saúde se mantêm prevalentes na população necessitada, não por déficit de conhecimento científico ou indisponibilidade de solução tecnológica, mas por razões econômicas, sociais e políticas. O setor saúde, nesse particular, representa importante espaço de inovação, acumulação de capital e desenvolvimento econômico e social. Isso aumenta a necessidade de investimentos públicos estratégicos, focados, específicos e orientados para compensar e retificar vetores de assimetrias e desigualdades. As questões das desigualdades sociais e das iniquidades em saúde, sobretudo em relação ao acesso a tecnologias de alta complexidade, com destaque para as tecnologias digitais em saúde (TDS) impõem-se nas agendas nacionais e na pauta internacional de pesquisa e inovação prioritária no campo da Saúde.

2.9. Nesse sentido, em 2005, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou resolução destinada a fomentar o desenvolvimento da infraestrutura necessária para “promover acesso equitativo, acessível e universal aos benefícios” das tecnologias de informação e conectividade (TIC), mediante implementação de serviços e sistemas de Saúde Digital numa escala global. A adoção de estratégias de alta densidade tecnológica e a gestão do impacto das TDS preventivas, diagnósticas, assistenciais e reabilitadoras não configuram, necessariamente, apenas efeitos positivos. Num plano geral, por um lado, observam-se problemas de qualidade do cuidado prestado nos sistemas públicos referentes aos modelos convencionais de gestão institucional centralizada, submetidos a práticas de gerência transplantadas do modelo privado empresarial. Por outro lado, num plano prático, dentre os principais determinantes da qualidade diferencial do cuidado prestado pelo SUS, encontram-se dificuldades e limitações relacionadas à logística e gestão de processos operativos e à aplicação correta e bem-informada de evidências científicas em boas práticas, o que depende da incorporação do letramento, literacia e maturidade digital na formação e educação permanente dos profissionais de saúde e trabalhadores dos sistemas públicos de saúde, em todo o mundo.

2.10. A Organização Mundial de Saúde (OMS) também iniciou em 2019, a elaboração da sua Estratégia Global de Saúde Digital (Global Strategy on Digital Health) com a visão de que os esforços nacionais podem ser potencializados pela colaboração e troca de conhecimento entre países, centros de pesquisa, empresas, organizações de saúde e associações de usuários, com o objetivo de promover a saúde para todos, em todos os lugares. Na perspectiva da OMS, o termo saúde digital unifica todos os conceitos de aplicação das tecnologias de informação e comunicação (TIC) em saúde, incluindo e-saúde, telemedicina, telessaúde e saúde móvel. Essa unificação, além de reduzir a fragmentação das aplicações da tecnologia em saúde, amplia a compreensão da saúde digital, caracterizando-a como área de conhecimento e prática que absorve os conceitos da utilização avançada da tecnologia, incluindo o uso de dispositivos pessoais e de tecnologias emergentes

2.11. Para a OMS, a construção de uma estratégia de saúde digital deve ser desenvolvida com o objetivo de utilizar recursos de TIC para resolver problemas do sistema de saúde. Portanto, é essencial que a saúde digital tenha o planejamento do sistema de saúde como parâmetro para prospectar possíveis soluções de TIC capazes de apoiar o alcance e o monitoramento de seus objetivos.

2.12. Em 2021, a Organização Pan-Americana da Saúde/Washington propôs quatro princípios orientadores da transformação digital do setor saúde:

I - reconhecer que a integração oficial da saúde digital nos sistemas nacionais de saúde necessita de uma decisão e de um compromisso por parte dos países;

II - levar em conta que, para serem eficazes, as iniciativas de saúde digital devem se apoiar numa estratégia integrada;

III - incentivar o uso apropriado de tecnologias digitais à saúde; e

IV - reconhecer a necessidade urgente de enfrentar as principais barreiras enfrentadas pelos países menos desenvolvidos para a implementação de tecnologias digitais em saúde.

2.13. Para a OPAS/OMS (2021) as iniciativas que colocam o setor da saúde na era da interdependência digital devem abordar necessidades e desafios dos indivíduos e das comunidades, bem como dos prestadores de serviços, estimulando uma formação de pessoal que compreenda as repercussões da conectividade em saúde e seus diferentes aspectos: tecnológico, sanitário, social, jurídico entre outros.

2.14. Nesse mesmo sentido, o MS publicou em 2020 a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020/2028, que estabelece um Plano de Ação para a Saúde Digital no período. Este Plano foi elaborado em torno de três grandes eixos de ação:

I - ações do Ministério da Saúde para o SUS;

II - definição de diretrizes para colaboração; e

III - implantação do espaço de colaboração.

2.15. Atualmente, a telessaúde é reconhecida como uma política pública e suas ações e serviços direcionam aos meios possíveis de realização de novas possibilidades para a implementação de um modelo de cuidado ampliado. Nesse sentido a revisão dos conceitos referenciais se fazem necessários diante da atualização tecnológica que o mundo tem passado nos últimos anos.

2.16. Assim, a definição dos conceitos das modalidades de serviços de telessaúde precisam ser redimensionados para que ações e políticas públicas tenham novos referenciais a serem seguidos. Essa definição garantirá a oportunidade de se monitorar, de forma mais abrangente, os diversos serviços de telessaúde hoje garantidos pelos conselhos classes de profissionais de saúde.

2.17. Não distante, a ampliação do acesso assistencial na modalidade de atendimento clínico especializado síncrono e assíncrono permitirá a comunicação entre profissionais de saúde, à consultoria e à educação realizados a distância, apoiados pelos processos que se utilizam de recursos tecnológicos, tais como áudio, vídeo e outros que permitem a transmissão de dados para diagnóstico e tratamento.

2.18. Nesse ínterim, considera-se que as limitações sociais e de conectividade existentes em muitos contextos nacionais e o perfil diversificado dos usuários em relação ao manejo da tecnologia virtual, requer o uso de recursos que permitam interação a distância prescindindo de conexão com a internet.

2.19. Deve-se, portanto, considerar:

I - o potencial da saúde digital e da telessaúde como estratégia de integração entre os níveis de atenção à saúde no SUS, especialmente como instrumento para simplificação do acesso de pacientes a estes níveis;

II - o favorecimento da comunicação entre profissionais dos diversos níveis e destes com os pacientes;

III - a importância de uma estratégia unificada de implantação de ações em saúde digital que leve em conta os fluxos entre os diversos níveis de atenção sempre em detrimento de atividades isoladas de qualquer nível, buscando formas de unificar a comunicação com os pacientes e entre os diversos atores na Jornada de Cuidado dos mesmos;

IV - a necessidade de coordenar, estrategicamente, a adoção de novas tecnologias, evitando o desperdício de recursos públicos; e

V - a padronização de diretrizes que permitam incorporação de ferramentas de forma estruturada, com potencial de interoperabilidade e qualidade na perspectiva de

integração dos níveis de atenção à saúde.

2.20. Assim, a telessaúde introduz uma nova maneira de pensar os processos de saúde, superando a barreira da distância por meio de tecnologias de informação e telecomunicação (TIC), sendo, portanto, intrinsecamente associada à incorporação de inovações em tecnologias de informação e de comunicação nos sistemas de saúde, incluídos a teleeducação sanitária ou em saúde, as redes de investigação as redes de administração e de gestão em saúde. É um conceito com perspectiva ampla e estruturada.

2.21. Abaixo, apresentamos os atos normativos publicados após a Portaria GM/MS nº 2.546, de 27 de outubro de 2011:

a) **Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011.** Regula as formas de acesso a informações previstas no inciso XXXIII do art.5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

b) **Portaria GM/MS nº 2.554 de 28 de outubro de 2011.** Cinco propostas intermunicipais para conformação de Núcleos Técnico Científicos nas regiões prioritárias da Rede Cegonha (Juazeiro, Capim Grosso, Vera Cruz, Porto Seguro e Itabuna) e 01 (uma) proposta Estadual, ficando na SESAB o sexto Núcleo Técnico Científico. Projeto Telessaúde Bahia.

c) **Portaria GM/MS nº 1.229 de 14 de junho de 2012.** Estabelece recursos financeiros destinados ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

d) **Portaria GM/MS nº 1.412 de 10 de julho de 2013.** Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

e) **Portaria GM/MS nº 1.362 de 02 de julho de 2012.** Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde - Componente Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

f) **Portaria GM/MS nº 2.013 de 14 de setembro de 2012.** Institui Grupo de Trabalho, no âmbito do Ministério da Saúde, com a finalidade de avaliar, discutir e propor critérios e ações para expansão do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes).

g) **Resolução CONASS nº 6 de 06 de novembro de 2013.** Dispõe sobre as regras para implantação de novos aplicativos, sistemas de informação em saúde ou novas versões de sistemas e aplicativos já existentes no âmbito do SUS e que envolvam a sua utilização pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde.

h) **Portaria GM/MS nº 2.860 de 29 de dezembro de 2014.** Define os valores do incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica de que trata a Portaria nº 2.859/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014

i) **Portaria GM/MS nº 589 de 20 de maio de 2015.** Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

j) **Resolução CONASS nº 5 de 25 de agosto de 2016.** Institui o Comitê Gestor da Estratégia eSaúde e define a sua composição, competência, funcionamento e unidades operacionais na estrutura do MS.

k) **Decreto Federal nº 8.771 de 11 maio de 2016.** Regulamenta o Marco Civil da Internet. Indica procedimentos para guarda e proteção de dados pelos provedores de conexão e aplicações.

l) **Decreto Federal nº 9.203 de 22 de novembro de 2017.** Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

- m) **Resolução CONASS nº 19, de 22 de junho de 2017.** Aprova e torna público o documento Estratégia e-Saúde para o Brasil, que propõe uma visão de e-Saúde e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) até 2020.
- n) **Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018.** Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet).
- o) **Lei nº 13.787 de 27 de dezembro de 2018.** Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.
- p) **Resolução CIT nº 46 de 29 de agosto de 2019.** Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital e define a sua composição, as suas competências e as suas unidades operacionais na estrutura do MS, em substituição ao Comitê Gestor da Estratégia de e-Saúde no Brasil.
- q) **Decreto 9.854 de 25 de junho de 2019.** Institui o Plano Nacional de Internet das Coisas e dispõe sobre a Câmara de Gestão e Acompanhamento do Desenvolvimento de Sistemas de Comunicação Máquina a Máquina e Internet das Coisas.
- r) **Decreto Federal nº 9795 de 17 de maio de 2019.** Estabelece as Diretrizes para a Telessaúde no Brasil, no âmbito do SUS.
- s) **Lei Federal nº 13.853 de 08 de julho de 2019.** Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados; e dá outras providências.
- t) **Portaria GM/MS nº 1.434 de 28 de maio de 2020.** Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde.
- u) **Portaria GM/MS nº 1.768 de 30 de julho de 2021.** Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
- v) **Portaria GM/MS nº 1.348 de 02 de junho de 2022.** Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de regulamentar e operacionalizar o emprego das tecnologias de informação e comunicação na assistência remota, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde do cidadão.
- w) **Lei Federal nº 14.510 de 27 de dezembro de 2022.** Autoriza e conceitua a prática da telessaúde em todo o território nacional. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional e a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

2.22. Considerando o [Decreto nº 11.358, de 1 de janeiro de 2023](#), que em seus arts. 53 e 54 estabelece as competências, respectivamente, da Secretaria de Informa e Saúde Digital – SEIDIGI e do Departamento de Inovação e Saúde Digital na forma que segue:

Art. 53. À Secretaria de Informação e Saúde Digital compete:

I - apoiar as Secretarias do Ministério da Saúde, os gestores, os trabalhadores e os usuários no planejamento, no uso e na incorporação de produtos e serviços de informação e tecnologia da informação e comunicação - TIC; incluídos telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração e proteção de dados e disseminação de informações;

II - monitorar o portfólio de tecnologias de saúde digital do Ministério da Saúde, inclusive os dicionários de dados, sistemas nacionais de informação em saúde, sistemas internos de gestão, tecnologias de telessaúde, padrões semânticos e tecnológicos e demais soluções de hardware e software;

III - coordenar a Política de Monitoramento e Avaliação do SUS;

- IV - coordenar a Política de Inovação em Saúde Digital do Ministério da Saúde;
- V - coordenar as políticas de prospecção e incorporação de tecnologias digitais e telessaúde ao Sistema Único de Saúde;
- VI - definir critérios e coordenar a gestão do acesso e compartilhamento das bases de dados do Ministério da Saúde;
- VII - definir, implementar e monitorar as políticas, práticas e procedimentos relativos à proteção de dados, no âmbito Ministério da Saúde;
- VIII - monitorar a conformidade das políticas de TIC e de proteção de dados com as normas e políticas de tecnologia, informação e comunicação da administração pública federal;
- IX - coordenar a implementação e a atualização da Política Nacional de Informação e Informática do SUS e o Plano Diretor de Tecnologia da Informação, no âmbito do Ministério da Saúde;
- X - definir programas de cooperação tecnológica e educacional com gestores, entidades de pesquisa e ensino e organizações da sociedade civil para prospecção e transferência de tecnologias digitais e para formação em saúde digital; e
- XI - definir padrões tecnológicos e semânticos para o desenvolvimento, a integração e a interoperabilidade de soluções de TIC e saúde digital, inclusive telessaúde, no âmbito do SUS.

Art. 54. Ao Departamento de Saúde Digital e Inovação:

- I - coordenar o planejamento, o monitoramento e a avaliação da Política Nacional de Saúde Digital, Inovação e Telessaúde no SUS;
- II - coordenar a formulação e a implementação das ações de suporte à melhoria da atenção à saúde, no âmbito da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil - ESD;
- III - promover estratégias e ações de saúde digital, inovação e telessaúde no âmbito da atenção à saúde no SUS;
- IV - coordenar os processos de elaboração e implementação de normas e instrumentos necessários ao fortalecimento das práticas de saúde digital e telessaúde no SUS;
- V - promover o intercâmbio de conhecimento e experiências com instituições públicas e privadas, comunidade técnico-científica e organismos internacionais atuantes no âmbito da telessaúde, da telemedicina, da inovação e da saúde digital;
- VI - promover o desenvolvimento de pesquisas, criação de novas linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital, inovação e telessaúde no SUS; e
- VI - promover o desenvolvimento de pesquisas, criação de novas linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital, inovação e telessaúde no SUS; e
- VII - coordenar o Comitê Gestor de Saúde Digital.

2.23. Desse modo, considerando as atribuições previstas, esta área técnica compreende que a telessaúde, enquanto modelo de prestação de cuidados de saúde visa, na sua essência, a atender necessidades de usuários não contempladas pelos serviços da rede pública, em especial da Atenção Primária à Saúde e articulando os gargalos para a regulação e acesso aos cuidados ofertados pela Atenção Especializada em Saúde. Esse contexto gera um grande desafio de superação das filas de espera para atendimento no SUS.

2.24. Na sua origem, portanto, este modelo surgiu como resposta a uma insatisfação dos usuários do sistema de saúde, buscando (i) agilidade no atendimento, redução do tempo de espera, integralidade do cuidado; e (ii) reconhecimento do SUS como um sistema capaz de ampliar suas estratégias e qualificar meios para oferta de serviços, promovendo equidade de acesso e resolutividade nas redes de atenção, na perspectiva das necessidades e demandas dos usuários e do apoio ao processo de regulação das redes.

2.25. Dessa forma, a Telessaúde assume como requisitos imprescindíveis à aplicabilidade de uma plataforma:

- a) Segurança e privacidade das informações dos pacientes garantidos em conformidade com regulamentações de privacidade, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e a Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguro Saúde (HIPAA).
- b) Conexão estável e confiável, segura e criptografada, de alta qualidade para suportar a comunicação em tempo real entre profissionais de saúde e pacientes.

- c) Integração de dispositivos médicos como monitores de pressão arterial, monitores de glicemia, termômetros digitais, etc. Isso permite a coleta dados vitais em tempo real durante uma consulta remota.
- d) Facilidade de uso, sendo intuitiva tanto para médicos/profissionais de saúde quanto para pacientes; que permita comunicação eficiente e compartilhamento de informações médicas, como registros de saúde e resultados de exames.
- e) Compartilhamento seguro de documentos e imagens, tais como resultados de exames, radiografias, imagens de feridas, entre outros.
- f) Recursos de vídeo e áudio de alta qualidade, permitindo a interação em tempo real entre profissionais de saúde e pacientes.
- g) Recursos adicionais, como compartilhamento de tela e anotações em tempo real.
- h) Agendamento e gestão de consultas, permitindo que pacientes e médicos/profissionais de saúde coordenem seus horários de forma eficiente.
- i) Registro e histórico de consultas, de informações relevantes durante as consultas, incluindo notas médicas, prescrições, recomendações de tratamento, entre outros. O histórico de consultas deverá estar disponível para referências futuras.
- j) Suporte multiplataforma por meio de dispositivos comuns, como computadores, laptops, smartphones e tablets, a fim de oferecer flexibilidade aos profissionais de saúde e pacientes em termos de escolha de dispositivo.
- k) Suporte técnico confiável e eficiente para lidar com quaisquer problemas técnicos que possam surgir durante o uso da plataforma, garantindo que as consultas não sejam interrompidas devido a problemas técnicos.

2.26. A aplicação desse modelo reflete conceitos e meios relacionados ao uso de tecnologias de saúde inovadoras adotados pelo Sistema Único de Saúde, que permitem colaboração e compartilhamento entre as redes de atenção do Sistema Único de Saúde. Além disso, busca por uma alocação mais eficiente de recursos.

2.27. Cumpre ressaltar, que a telessaúde é uma estratégia que evidencia a busca pela qualidade da atenção à saúde no país, mediada pelo uso de tecnologias de informação e comunicação.

2.28. O panorama internacional e nacional, brevemente apresentados acima, assinalam proposições importantes assumidas no âmbito deste Programa, que se apoia nas determinações da Política Nacional de Saúde, implementada por meio do Sistema Único de Saúde. Esta Política, definida como política pública permanente, compreende programas, ações, serviços e cuidados preventivos, assistenciais e reabilitadores orientados por diretrizes de descentralização, humanização, acesso universal e integralidade.

### **III - DAS ALTERAÇÕES PROPOSTAS**

2.29. Com objetivo de contextualizar o tema, nos termos da Seção I, do Capítulo I, do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 trata sobre o Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes), conforme disposto pela Portaria GM/MS nº 2.546, de 27 de outubro de 2011 se faz necessário ampliar o escopo de ações dos serviços de telessaúde, nomenclatura do programa.

2.30. Assim, apoiados pelo avanço dessa temática no ambiente público federal o qual demonstra a capacidade do SUS em ampliar suas estratégias e qualificar meios para ofertar serviços, aprimorar a equidade de acesso e a resolutividade nas redes de atenção, na perspectiva das necessidades e demandas dos usuários e do apoio ao processo de regulação das redes, ratifica-se a perspectiva de um novo modelo de prestação de cuidados de saúde, cuja aplicação reflete conceitos e meios relacionados ao uso de tecnologias de saúde existentes ou inovadoras que favoreçam a colaboração e o compartilhamento entre as redes de atenção do SUS, buscando uma alocação mais eficiente de recursos.

2.31. Apoiado ainda pela pertinente discussão e o notório avanço das resoluções dos conselhos de classe no Brasil e as recentes legislações estabelecem o claro interesse público em oportunizar novas formas de cuidado à saúde de forma a atender pacientes situados em locais remotos, longe das instituições de saúde ou em áreas com escassez de profissionais médicos. Enquanto ela ainda é usada para resolver esses tipos de problemas, ao mesmo tempo vem se tornando cada vez mais uma ferramenta para cuidados em saúde e acesso a outras áreas não tão remotas.

2.32. Nesse sentido, propõe-se as alterações detalhadas constantes no Comparativo de Alteração da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017 (Id SEI nº [0036957610](#)).

2.33. Por fim, cumpre reiterar que as alterações propostas na minuta de Portaria encaminhada por meio do Ofício nº 107/2023/DESD/SEIDIGI/MS (id. SEI [0036955302](#)), em síntese, apresentam adequação textual para atualização da norma, evitando questionamentos ou interpretações diversas que possam gerar insegurança para os gestores em todos os níveis quanto a vigência das ações de telessaúde no âmbito dos programas federais do Ministério da Saúde. Assim, se faz necessário atualizar os dispositivos obsoletos sem a alteração de mérito.

2.34. Cabe destacar que as alterações propostas não acarretam aumento de despesa orçamentária.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, o Departamento de Saúde Digital e Inovação da Secretaria de Informação e Saúde Digital - DESD/SEIDIGI/MS, solicita a publicação da minuta de Portaria, anexa ao Ofício nº 107/2023/DESD/SEIDIGI/MS (id. SEI [0036955302](#)), que altera o Seção I, do Capítulo I, do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

3.2. De acordo, encaminhe-se ao **Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital – GAB/SEIDIGI** para análise e providências cabíveis para publicação da minuta de Portaria.



Documento assinado eletronicamente por **Cleinaldo de Almeida Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde Digital e Inovação**, em 27/10/2023, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0036955348** e o código CRC **A51805FE**.