



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

NOTA TÉCNICA Nº 8/2024-DESD/SEIDIGI/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de subsídios para publicação da minuta de Portaria que altera o Anexo XV da [Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017](#) e o [Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017](#), com vistas a atualização das tabelas encaminhada pela minuta DESD (Id SEI nº [0038664603](#)).

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 em atenção ao disposto no inciso II do art. 12 da Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017 apresenta abaixo as justificativas para subsidiar a publicação da minuta de Portaria, constante no OFÍCIO Nº 13/2024/DESD/SEIDIGI/MS (SEI nº [0038664596](#)) que apresenta a Minuta DESD ([0038664603](#)) que altera o Anexo XV da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 1, de 2017, que dispõe sobre a "Tipificação de Estabelecimentos" e o Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 5, de 2017, que disciplina sobre o Programa Telessaúde Brasil - Tipos de Estabelecimento e Descrições de Serviço.

3. **DA DISPENSA DE AIR**

3.1. Preliminarmente, 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 as alterações propostas no Anexo XV da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 1, de 2017 e no Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 5, de 2017 enquadram-se nas hipóteses de dispensa de AIR previstas nos incisos II 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 destinado a disciplinar direitos ou obrigações definidos em norma hierarquicamente superior que não permita, técnica ou juridicamente, diferentes alternativas regulatórias;

(...)

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

(...)

3.2. Conforme será demonstrado adiante, o ato normativo em análise visa atualizar o escopo das ações de telessaúde nas tabelas dos Anexos das Portarias de Consolidação referenciadas acima, em consonância com a:

a) [Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022](#) que "autoriza e disciplina a prática da telessaúde em todo o território nacional" por meio de alteração da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990;

b) [Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023](#) que readequa o cadastramento dos estabelecimentos de saúde que realiza ações e serviços de saúde digital, inovação e Telessaúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); e

c) proposta de Portaria que encontra-se em tramitação no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#) com vistas a alteração da Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017 que dispõe sobre o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes para, em substituição ao referido Programa, instituir a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde.

3.3. As atualizações se fazem necessárias para adequar as tabelas dos Anexos às normas vigentes citadas acima, assim como à proposta de Portaria em tramitação que regulamenta a Telessaúde, referente aos conceitos, descrição dos tipos de estabelecimentos e serviços e as terminologias de atividades de saúde concernentes a ação estratégica Telessaúde.

3.4. Cumpre informar, na oportunidade, que se encontra em tramitação nos autos SEI nº 25000.161299/2023-01 a minuta de Portaria que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa SUS Digital, sendo realizada a análise de impacto regulatório (0037115617). Os serviços de telessaúde são parte integrante do Programa e serão regulamentados na minuta de portaria em tramitação no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#).

4. **DAS JUSTIFICATIVAS PARA A PROPOSTA DE ALTERAÇÃO, DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DA ANÁLISE DO PROBLEMA QUE O ATO NORMATIVO VISA SOLUCIONAR.**

4.1. A Portaria GM/MS nº 2.546, de outubro de 2011 redefiniu e ampliou o Programa Telessaúde Brasil, que passou a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Referida Portaria foi revogada por consolidação à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, constando suas disposições na Seção I do Capítulo I do Título IV e os tipos de estabelecimentos e descrições dos serviços no âmbito do Programa apresentados no Anexo LXXIII.

4.2. Na tabela 1 do Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, consta a previsão dos seguintes subtipos de estabelecimentos do Telessaúde: NÚCLEO TÉCNICO-CIENTIFICO DO PROGRAMA NACIONAL TELES-SAUDE BRASIL REDES E UNIDADE DE TELESSAÚDE e na tabela 2 consta as seguintes classificações de serviços de telessaúde: Teleconsultoria Assíncrona, Teleconsultoria Síncrona e Segunda Opinião Formativa.

4.3. Na proposta de Portaria que encontra-se em tramitação no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#) com vistas a alteração da Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, a denominação dos subtipos de estabelecimentos previstos na tabela 1 estão sendo alterados para NÚCLEO DE TELESSAÚDE e PONTO DE TELESSAÚDE e consta a previsão de mais 8 (oito) modalidades de serviços de telessaúde, quais sejam: Teleconsultoria síncrona e assíncrona, Segunda Opinião Formativa, Telediagnóstico, Tele-Educação, teleconsulta, telemonitoramento, teleorientação, teleinterconsulta, teletriagem e telerregulação.

4.4. Conforme disposto no art. 359 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) constitui-se como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no País, independentemente da natureza jurídica ou de integrem o SUS.

4.5. Nesse sentido no art. 3º da Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022 dispõe que as ações e serviços de Telessaúde poderão ser realizadas em unidades móveis e fixas de Saúde com o devido cadastro no CNES.

4.6. Ressalte-se que a [Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023](#) encontra-se em consonância com as alterações propostas referente a ação estratégica Telessaúde, tendo sido readequado o cadastramento dos estabelecimentos de saúde, que realizam ações e serviços de saúde digital, inovação

em Telessaúde, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

4.7. O Anexo XV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017 dispõe sobre a classificação dos estabelecimentos de saúde e terminologias das atividades de saúde, para fins de cadastro no CNES, sendo composto dos seguintes tópicos:

I – PRINCIPAIS DEFINIÇÕES E CONCEITOS;

II – TERMINOLOGIA DE ATIVIDADES DE SAÚDE; e

III – CLASSIFICAÇÕES DOS TIPOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.

4.8. Na tabela do tópico II, no grupo de atividades “Assistência à Saúde” consta a atividade “Telessaúde” classificada como: “serviços que utilizam tecnologias da informação e comunicação como meio para desenvolver ações de apoio à Atenção à Saúde e de Educação Permanente em Saúde, como fim de realizar apoio diagnóstico, ações educativas, esclarecer dúvidas dos profissionais de saúde e gestores de saúde.”

4.9. Na tabela do tópico III no Tipo de Estabelecimento “ Núcleo de Telessaúde” consta na classificação: “Atividade Principal: Assistência à Saúde > Telessaúde, todavia, lista como “Atividades Não Permitidas: As demais atividades, exceto Gestão da Saúde > Regulação Assistencial,”o que vêm gerando interpretações divergentes acerca das atividades que podem ser realizadas pelo Núcleo de Telessaúde e, no não reconhecimento do atributo assistencial à saúde dirigidos aos referidos Núcleos, em dissonância com o disposto na Lei nº 14.510, de 2022 e na [Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023](#).

4.10. Conforme será demonstrado adiante, faz-se necessária a atualização do conceito de Telessaúde na tabela do tópico II e das atividades que podem ser executadas pelos Núcleos de Telessaúde, além da inserção do Ponto de Telessaúde como tipo de estabelecimento de saúde na tabela do tópico III.

4.11. Atualmente, a telessaúde configura-se como uma política pública e suas ações e serviços direcionam os meios possíveis para a realização de novas formas para a implementação de um modelo de cuidado ampliado e integrado. Nesse sentido para além da atualização das disposições referentes aos tipos de estabelecimentos e serviços, faz-se necessária atualização dos conceitos referenciais diante da atualização tecnológica que o mundo tem passado nos últimos anos.

4.12. 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 serviços de telessaúde definidos e regulamentados por conselhos de classes de profissionais de saúde e previstos no Anexo II da [Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023](#), para cadastramento no CNES pelos gestores estaduais e municipais de saúde, conforme tabela abaixo:

SERVIÇO ESPECIALIZADO	CLASSIFICAÇÃO
160 - TELESSAÚDE	001 - TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA
	002 - TELECONSULTORIA SÍNCRONA
	003 - SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA
	004 - TELE-EDUCAÇÃO
	005 - TELECONSULTA
	006 - TELEMONITORAMENTO
	007 - TELEORIENTAÇÃO
	008 - TELEINTERCONSULTA
	009 - TELEINTERCONSULTA
	010 - TELETRIAGEM
	011 - TELEREGULAÇÃO

4.13. Ressalte-se que a Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023 ao conceituar o Núcleo de Telessaúde, em seu art. 2º, não deixa dúvidas quanto o seu caráter assistencial ao dispor que é uma instituição que oferece modalidades de ações e serviços de telessaúde.

Art. 2º Entende-se por **Núcleo de Telessaúde** a instituição que **ofereça modalidades de ações e serviços de telessaúde** com o objetivo de qualificar, ampliar e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). (**grifo nosso**).

4.14. Conforme já dito, a Portaria SAES/MS nº 1.022, de 2023 está em consonância com a proposta de Portaria que encontra-se em tramitação no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#) com vistas a alteração da Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017 referente a regulamentação da ação estratégica Telessaúde.

4.15. De igual modo, a [Lei nº 14.510 de 27 de dezembro de 2022](#) que alterou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos moldes expostos nos arts. 26-A a 26-C, transcritos abaixo, deixa expresso o caráter assistencial da instituição que ofereça modalidade de ações e serviços de telessaúde.

Art. 26-A. A **telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde** regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios: (**grifo nosso**)

I - autonomia do profissional de saúde;

II - consentimento livre e informado do paciente;

III - direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado; (**grifo nosso**)

IV - dignidade e valorização do profissional de saúde;

V - **assistência segura e com qualidade ao paciente**; (**grifo nosso**)

VI - confidencialidade dos dados;

VII - promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde;

VIII - estrita observância das atribuições legais de cada profissão;

IX - responsabilidade digital.

Art. 26-B. Para fins desta Lei, considera-se **telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação**, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

Parágrafo único. **Os atos do profissional de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, terão validade em todo o território nacional.**

Art. 26-C. **Ao profissional de saúde são asseguradas a liberdade e a completa independência de decidir sobre a utilização ou não da telessaúde, inclusive com relação à primeira consulta, atendimento ou procedimento, e poderá indicar a utilização de atendimento presencial ou optar por ele, sempre que entender necessário.**

4.16. Compreende-se que a telessaúde compõe o modelo de prestação de cuidados de saúde e visa, na sua essência, a atender necessidades de usuários de forma a complementar os serviços de saúde e articular os gargalos para acesso aos cuidados a saúde.

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

4.18. 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 dos processos de desenvolvimento do sistema de saúde, em todos os seus processos de organização e implementação.

- 4.19. O Brasil segue as prerrogativas estabelecidas nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) 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.
- 4.20. Assim, a OMS 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.
- 4.21. 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, 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.
- 4.22. 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.
- 4.23. Em complemento, no ano de 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 - Levantar 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.
- 4.24. Para a OPAS/OMS 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.
- 4.25. Nesse mesmo sentido, o Ministério da Saúde 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.
- 4.26. Não distante, a ampliação do acesso assistencial na modalidade de atendimento clínico especializado síncrono e assíncrono permite a comunicação entre profissionais de saúde, à consultoria e à educação realizados à 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.
- 4.27. 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.
- 4.28. Deve-se, portanto, considerar:
- 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;
 - O favorecimento da comunicação entre profissionais dos diversos níveis e destes com os pacientes;
 - 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;
 - A necessidade de coordenar, estrategicamente, a adoção de novas tecnologias, evitando o desperdício de recursos públicos; e
 - 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.
- 4.29. Abaixo, apresentam-se os atos normativos publicados após a Portaria GM/MS nº 2.546, de 27 de outubro de 2011 pela sua cronologia, de forma a demonstrar a evolução da temática em questão:
- I - [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.
 - II - 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.
 - III - Portaria GM/MS nº 1.229 de 14 de junho de 2012. Estabelece recursos financeiros destinados ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.
 - IV - Portaria GM/MS nº 1.412 de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
 - V - 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.
 - VI - 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).
 - VII - 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.
 - VIII - 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
 - IX - Portaria GM/MS nº 589 de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
 - X - 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.

- XI - [Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016](#). Regulamenta o Marco Civil da Internet. Indica procedimentos para guarda e proteção de dados pelos provedores de conexão e aplicações.
- XII - [Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017](#). Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
- XIII - 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.
- XIV - [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).
- XV - [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.
- XVI - 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.
- XVII - [Decreto nº 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.
- XVIII - [Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019](#). Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde;
- XIX - [Lei nº 13.853, de 8 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.
- XX - 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.
- XXI - 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).
- XXII - 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.
- XXIII - [Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022](#). Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança.
- XXIV - [Lei 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.
- XXV - [Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023](#). Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão e funções de confiança.
- XXVI - [Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023](#). Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança.
- XXVII - [Portaria 1.022 de 29 de novembro de 2023](#). Readequa o cadastramento dos estabelecimentos de saúde, que realizam ações e serviços de saúde digital, inovação e Telessaúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

4.30. Desse modo, considerando as atribuições previstas para esta Secretaria, compreende que a telessaúde enquanto modelo de prestação de cuidados de saúde visa, na sua essência, ao atendimento das necessidades dos usuários de forma a ampliar o acesso aos serviços; à resolutividade não contemplada 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.

4.31. Na sua origem, portanto, este modelo surgiu como resposta a uma demanda ao SUS, buscando agilidade no atendimento, redução do tempo de espera, integralidade do cuidado; e o 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. Assim a telessaúde se configura como política pública permanente que compreende programas, ações, serviços e cuidados preventivos, assistenciais e reabilitadores orientados por diretrizes de descentralização, humanização, acesso universal e integralidade.

4.32. 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. Nessa perspectiva 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.

4.33. O panorama internacional e nacional, brevemente apresentados acima, assinalam proposições importantes assumidas no âmbito desta pasta ministerial, que se apoia nas determinações da Política Nacional de Saúde, implementada por meio do Sistema Único de Saúde.

4.34. Com isso é explícito que os Núcleos de Telessaúde podem possuir caráter assistencial, pois refere-se à utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC) para oferecer assistência à saúde, o que inclui consultas, monitoramento de pacientes, educação para profissionais de saúde, diagnósticos entre outras atividades de caráter assistencial de forma remota.

4.35. Ainda ressalta a sua importância pelo fato destes contribuírem para o alcance dos princípios do SUS, por meio da telessaúde, ao permitir a prestação de cuidados de saúde a indivíduos que estão distantes fisicamente dos profissionais de saúde ou que não têm fácil acesso a serviços especializados. As ações desempenhadas são primordiais em locais remotos, rurais ou em situações em que a mobilidade do paciente seja limitada.

4.36. Vale citar que a disseminação das ações de telessaúde não têm a pretensão de substituir a assistência presencial, mas complementar os serviços de saúde presenciais, proporcionando uma forma adicional de atendimento e acompanhamento, conforme se infere da Lei nº 14.510, de 2022.

4.37. Nesse sentido, cumpre consignar, que todas as modalidades de ações de Telessaúde citadas nesta análise poderão ser realizadas por teleconsultores, a partir de qualquer Núcleo de Telessaúde ou Ponto de Telessaúde, nos moldes das legislações citadas.

4.38. Resta demonstrada a necessidade de realização das alterações propostas no Anexo LXIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017 e no Anexo XV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017 por meio de atualização das tabelas em consonância com as normativas já publicadas referente ao telessaúde, principalmente a Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, a Portaria SAES/MS nº 1.022 de 29 de novembro de 2023 e a proposta de Portaria que encontra-se em tramitação no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#) com vistas a alteração da Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017.

4.39. O ato normativo proposto visa solucionar o problema da desatualização dos Anexos, permitindo que publicada a Portaria em tramitação (no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#)) de regulamentação da ação estratégica Telessaúde seja viabilizada a sua operacionalização.

4.40. Importante consignar, que o art. 26-E inserido na Lei nº 8.080, de 1990 pela [Lei nº 14.510 de 27 de dezembro de 2022](#), dispõe que na prestação dos serviços de telessaúde serão observadas as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, observada a

competência dos demais órgãos reguladores.

4.41. Considerando as competências estabelecidas nos arts. 52 e 53 do [Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023](#), respectivamente, para a Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI e para o Departamento de Inovação e Saúde Digital, foi elaborada a minuta de Portaria proposta.

Art. 52. 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 Nacional 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 SUS;
- VI - definir critérios e coordenar a gestão do acesso e do compartilhamento das bases de dados do Ministério da Saúde;
- VII - definir, implementar e monitorar as políticas, as práticas e os procedimentos relativos à proteção de dados, no âmbito Ministério da Saúde;
- VIII - monitorar a conformidade das políticas de tecnologia da informação e comunicação e de proteção de dados com as normas e políticas de tecnologia, informação e comunicação da administração pública federal;
- IX - 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
- X - definir padrões tecnológicos e semânticos para o desenvolvimento, a integração e a interoperabilidade de soluções de tecnologia da informação e comunicação e saúde digital, inclusive telessaúde, no âmbito do SUS.

Art. 53. 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; (grifo nosso)**
- 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; (grifo nosso)**
- 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
- VII - coordenar o Comitê Gestor de Saúde Digital.

5. **DOS ATINGIDOS PELA NORMA**

5.1. Serão afetados pela norma os cidadãos, os profissionais e gestores das redes de atenção à saúde no âmbito do SUS no que tange aos serviços prestados no âmbito da Ação Estratégica SUS Digital- Telessaúde.

6. **DO OBJETIVO QUE SE PRETENDE ALCANÇAR COM A ALTERAÇÃO PROPOSTA**

6.1. A alteração proposta tem por finalidade atualizar:

- a) as tabelas do tópico II e III do Anexo XV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017, respectivamente, quanto: I) a definição da classificação da atividade Telessaúde; e II) a descrição das atividades dos Núcleos de Telessaúde, deixando expresso o seu caráter assistencial e a inserção do Ponto de Telessaúde como tipo de estabelecimento de Saúde.
- b) as tabelas 1 e 2 do Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, respectivamente, quanto ao nome dos subtipos de estabelecimentos de Telessaúde para NÚCLEO DE TELESSAÚDE e PONTO DE TELESSAÚDE; e a tabela 2 com a inserção das seguintes classificações de serviço de telessaúde: Telediagnóstico, Tele-Educação, teleconsulta, telemonitoramento, teleorientação, teleinterconsulta, teletriagem e telerregulação.

6.2. Conforme já dito, pretende-se com a alteração proposta viabilizar, após a publicação da Portaria em tramitação (no processo SEI nº [25000.161918/2023-50](#)) de regulamentação da ação estratégica Telessaúde, a sua operacionalização.

6.3. Informa na oportunidade, que não há impacto orçamentário para o ato normativo proposto que se trata apenas de atualização das tabelas dos Anexos.

7. **DO QUADRO COMPARATIVO DAS ALTERAÇÕES PROPOSTAS**

7.1. Na oportunidade, em atenção ao disciplinado na Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde, segue abaixo o quadro comparativo demonstrando a alteração entre o texto vigente e o texto proposto nas tabelas do Anexo XV da [Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 1, de 2017](#) e do [Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 5, de 2017](#).

Anexo XV da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017,

**ANEXO XV
TIPIFICAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS**

II - TERMINOLOGIAS DE ATIVIDADES DE SAÚDE

GRUPO DE ATIVIDADES	ATIVIDADES (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 66 de 26.07.2018)	GRUPO DE ATIVIDADES	AT
Redação Vigente		Nova Redação	
Assistência à Saúde:	Telessaúde: serviços que utilizam tecnologias da informação e comunicação como meio para desenvolver ações de apoio a Atenção à Saúde e de Educação Permanente em Saúde, como fim de realizar apoio diagnóstico, ações educativas, esclarecer dúvidas dos profissionais de saúde e gestores de saúde.	Assistência à Saúde:	Telessaúde: conjunto de ações que utilizam recursos integralidade e a continuidade da assistência e d no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ações síncrona, teletriagem, teleconsulta, teleinterc teleorientação, teleeducação, Segunda Opinião F

III - CLASSIFICAÇÕES DOS TIPOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	CLASSIFICAÇÃO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	CLASSIFICAÇÃO
Núcleo de Telessaúde	Atividade Principal: Assistência à Saúde > Telessaúde. Atividades Não Permitidas: As demais atividades, exceto Gestão da Saúde > Regulação Assistencial.	Núcleo de Telessaúde	* Atividade Principal: Assistência à Saúde > Teles Consulta Ambulatorial; Assistência à Saúde > Ap

.....	Ponto de Telessaúde	Ponto de Telessaúde Atividade Principal: Assistên Gestão da Saúde > Regulação Assistencial; Assist Saúde > Apoio Diagnóstico;
.....

* Ressalta-se que para evitar repetição, houve adequação da escrita do item III da reação da classificação do estabelecimento denominado Núcleo de Telessaúde. Assim, a minuta a ser encaminhada para a avaliação superior deverá constar a desta Nota técnica (Atividade Principal: Assistência à Saúde > Telessaúde. Atividades Secundárias: Assistência à Saúde > Consulta Ambulatorial; Assistência à Saúde > Apoio Diagnóstico; Gestão da Saúde (todo grupo)).

Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017

ANEXO LXXIII

AÇÃO ESTRATÉGICA SUS DIGITAL TELESSAÚDE - TIPOS DESTABELECIMENTO E DESCRIÇÕES DE SERVIÇO

TABELA 1

Redação Vigente				Nova Redação			
CÓD.	TIPO DE ESTABELECIMENTO	CÓD	SUBTIPOS	CÓD.	TIPO DE ESTABELECIMENTO	CÓD	SUBTIPOS
75	TELESSAÚDE	75.1	NÚCLEO TÉCNICO-CIENTÍFICO DO PROGRAMA NACIONAL TELES-SAÚDE BRASIL REDES	75	TELESSAÚDE	75.1	NÚCLEO DE TELESSAÚDE
		75.2	UNIDADE DE TELESSAÚDE			75.2	PONTO DE TELESSAÚDE

Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017

ANEXO LXXIII

AÇÃO ESTRATÉGICA SUS DIGITAL TELESSAÚDE - TIPOS DESTABELECIMENTO E DESCRIÇÕES DE SERVIÇO

TABELA 2

CÓD SERV	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO	CÓD SERV	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO
Redação Vigente							Nova Redação						
160	TELECONSULTORIA	1	TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	160	TELESSAÚDE	1	TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS					2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
				3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA					3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA					4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234	FARMACÊUTICO					5	2234	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL					6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIRO					7	2235*	ENFERMEIRO
				8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS					8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA					9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO					10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS					11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
		2	TELECONSULTORIA SÍNCRONA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	2	TELECONSULTORIA SÍNCRONA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS		
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS			2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS		
				3	2253*	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA			3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA		
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA			4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA		
				5	2234*	FARMACÊUTICO			5	2234	FARMACÊUTICO		
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL			6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL		
				7	2235*	ENFERMEIROS			7	2235*	ENFERMEIRO		
				8	2236*	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS			8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS		
				9	2237*	NUTRICIONISTA			9	2237*	NUTRICIONISTA		
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO			10	2238*	FONOAUDIÓLOGO		
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS			11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS		
		3	SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	3	SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS		
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS			2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS		

				3	2253*	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234*	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIROS
				8	2236*	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS

--	--	--	--	--	--	--

				3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIRO
				8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
				1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
				3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIRO
				8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
				1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
				3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIRO
				8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
				1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
				3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234	FARMACÊUTICO
				6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
				7	2235*	ENFERMEIRO
				8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
				9	2237*	NUTRICIONISTA
				10	2238*	FONOAUDIÓLOGO

		11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
7	TELEMONITORAMENTO	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
		2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
		3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
		4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
		5	2234	FARMACÊUTICO
		6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
		7	2235*	ENFERMEIRO
		8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
		9	2237*	NUTRICIONISTA
		10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11
8	TELEORIENTAÇÃO	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
		2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
		3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
		4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
		5	2234	FARMACÊUTICO
		6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
		7	2235*	ENFERMEIRO
		8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
		9	2237*	NUTRICIONISTA
		10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11
9	TELEINTERCONSULTA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
		2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
		3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
		4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
		5	2234	FARMACÊUTICO
		6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
		7	2235*	ENFERMEIRO
		8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
		9	2237*	NUTRICIONISTA
		10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
				11
10	TELETRIAGEM	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
		2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
		3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
		4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
		5	2234	FARMACÊUTICO
		6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL

						7	2235*	ENFERMEIRO
						8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
						9	2237*	NUTRICIONISTA
						10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
						11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
						1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
						2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
						3	2253	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
						4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
						5	2234	FARMACÊUTICO
						6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
						7	2235*	ENFERMEIRO
						8	2236	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
						9	2237*	NUTRICIONISTA
						10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
						11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS

8. CONCLUSÃO

8.1. Diante ao exposto e, restrito aos dispositivos legais, infralegais e normativos citados nesta Nota Técnica, este Departamento de Saúde Digital e Inovação da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde - DESD/SEIDIGI/MS apresenta as informações pertinentes para a publicação da minuta de Portaria que altera o Anexo XV da [Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 1, de 2017](#) e o [Anexo LXXIII da Portaria de Consolidação nº GM/MS nº 5, de 2017](#) encaminhada pela minuta DESD (Id SEI nº [0038664603](#)), a qual se encaminha para adequação da redação para a técnica jurídica.

8.2. Informa-se que esta Nota Técnica sugere redação alternativa a minuta anteriormente apresentada. Para evitar repetição, houve adequação da escrita do item III da reação da classificação do estabelecimento denominado Núcleo de Telessaúde. **Assim, a minuta a ser encaminhada para a avaliação superior deverá constar a desta Nota técnica (Atividade Principal: Assistência à Saúde > Telessaúde. Atividades Secundárias: Assistência à Saúde > Consulta Ambulatorial; Assistência à Saúde > Apoio Diagnóstico; Gestão da Saúde (todo grupo)).**

8.3. Encaminhe-se ao Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital - GAB/SEIDIGI para as medidas cabíveis visando a publicação das alterações nas medidas propostas.

Cleinaldo de Almeida Costa

Diretor do Departamento de Saúde Digital e Inovação
DESD/SEIDIGI/MS



Documento assinado eletronicamente por **Cleinaldo de Almeida Costa**, Diretor(a) do Departamento de Saúde Digital e Inovação, em 21/02/2024, às 16:14, 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, informando o código verificador **0039034101** e o código CRC **F76785CE**.