



NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº17/2025 - DAV/DAE/DCR/COAF/SESA

TELECONSULTA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARANÁ

1. Definição

A Teleconsulta¹ no Sistema Único de Saúde (SUS) é definida como consulta remota mediada por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), para a troca de informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissional de saúde e usuário, com possibilidade de prescrição e emissão de atestados à distância.

Trata-se de uma ação de Telessaúde, dentre as nove instituídas pelo Ministério da Saúde: teleconsultoria (síncrona/assíncrona), teletriagem, teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento, teleinterconsulta, tele-educação, telerregulação e teleorientação.

2. Embasamento legal

A Teleconsulta foi regulamentada no Brasil por meio da [Lei nº14.510, de 27 de dezembro de 2022](#), assim como as demais ações de Telessaúde previstas no SUS.

Na sequência, a [Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024](#), instituiu a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde, apresentando importantes conceitos e a normatização acerca da Telessaúde, incluindo a Teleconsulta.

A Teleconsulta não constitui ato privativo da Medicina², estando regulamentada em diferentes áreas de atuação profissional, como por exemplo a Enfermagem³, Psicologia⁴, Fonoaudiologia⁵, Farmácia⁶ e outras categorias profissionais (Anexo I), com diretrizes específicas para cada profissão.

Os profissionais de saúde devem observar as legislações vigentes de cada conselho de classe, bem como serem capacitados e sensibilizados quanto à forma de abordagem e registro dessa modalidade de atendimento.

3. Objetivo

Estabelecer diretrizes para a realização de Teleconsulta no âmbito do SUS Paranaense, em consonância com as normativas do Ministério da Saúde, dos conselhos de classes profissionais, e de órgãos reguladores e fiscalizadores da área da saúde e da tecnologia da informação.

4. Operacionalização na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

A Teleconsulta não deve ser compreendida como uma ação isolada, e sim integrada ao processo de cuidado do usuário considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Seu uso deve, sobretudo, fortalecer a ordenação e a coordenação do cuidado exercidas pela Atenção Primária à Saúde (APS).



A modalidade de atendimento remoto não deve substituir a oferta de atendimento presencial, mas pode contribuir e complementar a assistência, proporcionando uma alternativa para atender e monitorar a condição de saúde dos usuários. Esta estratégia facilitará o acesso a oferta geograficamente distante ou fora da região do usuário, permitindo que aqueles com dificuldade de acesso ao recurso - por diversos motivos - obtenham atendimento conforme se infere na [Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022](#).

A Teleconsulta não deve acentuar desigualdades em saúde, e o cuidado deve ser centrado na pessoa, respeitando os desejos e preferências dos indivíduos. Aos profissionais de saúde é assegurada a liberdade de decidir sobre a utilização ou não da Teleconsulta, podendo indicar a utilização de atendimento presencial ou remoto, sempre que entenderem necessário. Da mesma forma, aos usuários é garantido o direito de escolha pela interrupção do atendimento remoto, como optar pela consulta presencial. No Anexo II está disponível uma sugestão de fluxo de operacionalização da Teleconsulta na RAS.

Importante destacar que serviços de saúde com habilitações na Alta Complexidade devem garantir o atendimento presencial na respectiva especialidade, considerando que as condições acompanhadas nesse nível de atenção são, em geral, complexas e demandam avaliação clínica detalhada. Os prestadores habilitados que manifestarem interesse em diversificar a modalidade de atendimento, incluindo a oferta de Teleconsulta como ação complementar ao atendimento presencial, devem submeter proposta à Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Diretoria de Contratualização e Regulação, que procederá à consulta ao Ministério da Saúde quanto a viabilidade da implantação da modalidade.

Da mesma forma, serviços especializados que manifestarem interesse em ofertar Teleconsulta como ação complementar ao atendimento presencial e que não se enquadrem nas recomendações e/ou não recomendações de Teleconsulta (linhas de cuidado) descritas no item 7 desta Nota Técnica, devem submeter a sua proposta à Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Diretoria de Contratualização e Regulação, para análise da viabilidade técnica da proposta.

Em 2023 o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), que tem como um de suas diretrizes a estímulo ao uso oportuno e adequado de soluções e inovações de saúde digital para compartilhar e assegurar continuidade do cuidado, bem como evitar deslocamentos desnecessário, assim como um de seus eixos a saúde digital.

Sendo assim com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituída a Oferta de Cuidados Integrados em Saúde – OCIs e incluído no rol de procedimentos a Teleconsulta, favorecendo assim o cuidado em tempo oportuno, sendo uma das orientações que a Teleconsulta seja realizada para a finalização da OCI, evitando assim o deslocamento do usuário ao estabelecimento de Atenção Especializada para finalização de seu diagnóstico.



4.1 Etapas para operacionalização das Teleconsultas

4.1.1 Do planejamento para acesso e/ou oferta de Teleconsultas nos territórios

Para viabilizar o acesso à modalidade de atendimento por Teleconsulta, cada gestor do SUS tem a autonomia de definir para quais situações serão realizadas, seja na APS, seja na Atenção Especializada. Da mesma forma, a escolha da solução tecnológica utilizada para promover a interação em tempo real entre profissional de saúde e usuário pode ser definida pelo gestor, desde que observadas as normativas do Ministério da Saúde, das entidades profissionais, e de órgãos reguladores e fiscalizadores da área da saúde e da tecnologia da informação.

Caso o gestor não deseje implementar ferramentas próprias para viabilizar a oferta, poderá utilizar a ferramenta e os recursos oferecidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), mediante análise da solicitação pelo Núcleo de Telessaúde da SESA.

Para viabilizar o acesso às ofertas de Teleconsulta, cada gestor deverá realizar a qualificação da fila de espera de forma a identificar quais usuários do SUS são elegíveis, levando em consideração aqueles que optam pelo atendimento remoto ou por consulta presencial, e quais são imparciais quanto à forma de atendimento, ou seja, aceitam ambas as opções.

No caso de usuários que aceitem atendimento independentemente da modalidade (presencial ou por Teleconsulta), deverão ter o agendamento realizado na primeira vaga de consulta disponível. Os usuários classificados para atendimento remoto deverão ter agendamento conforme oferta disponível, desde que o tempo para acesso não ultrapasse o dobro do tempo médio de espera para a especialidade na modalidade presencial.

Em todas as situações pontuadas (usuário opta por atendimento presencial, online ou ambas as opções) deverá ser respeitada a estratificação do risco, além da eventual priorização realizada mediante critérios clínicos.

Sobre a localização física do profissional de saúde ou prestador de serviço, em relação ao usuário que será atendido, recomenda-se que cada categoria profissional observe o disposto pelo respectivo conselho de classe. Para a classe médica, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR), ponderam que:

Art. 17. As pessoas jurídicas que prestarem serviços de telemedicina, (...) deverão ter sede estabelecida em território brasileiro e estarem inscritas no Conselho Regional de Medicina do Estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico regularmente inscrito no mesmo Conselho.

§ 1º No caso de o prestador ser pessoa física, deverá ser médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e informar a entidade a sua opção de uso de telemedicina” (Resolução CFM nº2.314, de 05 de maio de 2022).

“Considerando-se o princípio do Cooperativismo, da jurisdição para o exercício da medicina e sua consequente fiscalização (Lei n.º 3.268/1957) e a recém-publicada Resolução CFM n.º 2.314/2022, a qual, no seu artigo 2º, deixa claro que a telemedicina é permitida dentro do território nacional, não há respaldo legal para realização de Teleconsultas por médico que resida em outro país” [...].

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



“Segundo a Declaração de Tel Aviv, quando o médico utilizar a Telemedicina diretamente a um paciente localizado em outro país ou estado, deve estar autorizado a exercer a profissão no referido estado ou país, ou deve ser um serviço aprovado internacionalmente” (Parecer nº 2.878/2022, CRM-PR).

4.1.2 Infraestrutura e condições para a realização da Teleconsulta

Cabe ao gestor local organizar espaço físico com a infraestrutura mínima para que os usuários possam realizar a Teleconsulta de maneira adequada, que permita a privacidade e sigilo das informações, visualização em tempo real do usuário e de documentos, como exames, relatórios, encaminhamentos, entre outros.

É recomendável que o usuário vá até este local definido pelo gestor para o atendimento, e sugere-se que a interação ocorra a partir do ambiente físico da Unidade de Saúde ou outro local definido, com o apoio de profissional de saúde, que acompanhará o usuário durante o atendimento e registrará em prontuário eletrônico o desfecho da Teleconsulta.

Casos em que o deslocamento do usuário seja inviável, o gestor deverá viabilizar meios de acesso ao atendimento remoto a partir da residência do usuário. É responsabilidade do gestor a avaliação de que não há contraindicação para o atendimento por Teleconsulta e redirecionar para o atendimento mais adequado, emergencial ou eletivo.

O gestor tem autonomia para autorizar que a Teleconsulta ocorra com dispositivos tecnológicos do próprio usuário (celular, tablet ou computador), desde que seja equivalente à fornecida pelo gestor. Nestes casos avaliar se os usuários possuem acesso aos recursos mínimos necessários para o atendimento: disponibilidade de internet, dispositivo capaz de proporcionar a interação e letramento em saúde digital para participar da interação. Portanto, a indicação de atendimento remoto deve ser sempre precedida de avaliação da elegibilidade clínica e tecnológica do usuário.

Importante:

A equipe de suporte/TI do município ou estabelecimento de saúde deve verificar a disponibilidade dos recursos mínimos: teste de velocidade mínima de conexão para garantir qualidade de áudio e vídeo; confirmação que o dispositivo (smartphone, tablet ou computador) possui câmera e microfone funcionando; sistema operacional atualizado para suportar a criptografia e recursos da ferramenta.

Recomendado teste inicial para avaliar a capacidade do profissional de saúde e/ou usuário de iniciar, ingressar e gerenciar a chamada (e.g., ligar/desligar microfone, ajustar câmera).

4.1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A [Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022](#) estabelece que o atendimento por Teleconsulta somente pode ocorrer mediante o consentimento livre e esclarecido do usuário (ou seu representante legal), sob responsabilidade do profissional de saúde.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deverá ser fornecido preferencialmente no momento da escolha pela modalidade de atendimento do usuário, podendo, no entanto, ser obtido no ato da Teleconsulta, desde que o profissional de saúde registre adequadamente o consentimento no prontuário eletrônico.

Conforme Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), crianças menores de 12 anos deverão estar acompanhadas do responsável durante o atendimento. Para adolescentes de 12 a 18 anos, a decisão é do próprio adolescente, embora a presença de acompanhante seja recomendada. Nos casos de atendimento psicológico, minimamente a abertura do atendimento deve registrar a presença do acompanhante. No Anexo III está disponível uma sugestão de modelo de TCLE que pode ser utilizado pelos serviços da RAS.

Toda Teleconsulta deverá iniciar com esclarecimentos ao usuário sobre a modalidade de atendimento (perguntar “o usuário possui alguma dúvida em relação à consulta remota e seu funcionamento?”) e com a confirmação verbal do usuário e concordância em ser atendido dessa forma (perguntar “o usuário concorda em realizar seu atendimento de maneira remota, por Teleconsulta?”). Em caso de negativa, deverá ser encaminhado para atendimento presencial.

4.1.4 Durante a Teleconsulta

Da mesma forma que na consulta presencial, deverá ser garantido o sigilo e a privacidade durante a Teleconsulta. Caso o profissional identifique a necessidade de aferição de sinais vitais (pressão arterial, glicemia capilar, oximetria de pulso, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura) durante o atendimento para a condução do caso e, se não for possível obter a partir do local em que o usuário está acessando a Teleconsulta, este deverá ser encaminhado para consulta presencial, para garantir a segurança e a melhor conduta possível para cada caso.

Sempre que houver sinais de gravidade, necessidade de exame físico detalhado ou impossibilidade de continuidade segura do atendimento, o profissional deverá suspender a Teleconsulta e encaminhar o usuário para atendimento presencial, conforme os fluxos assistenciais definidos pelo gestor.

4.1.5 Registros dos atendimentos

É obrigatório o registro de todos os procedimentos e condutas indicadas durante a Teleconsulta no prontuário eletrônico do usuário. Caso a Teleconsulta ocorra a partir do ambiente da Unidade de Saúde de referência do usuário ou outro local definido pelo gestor municipal, um profissional de saúde de nível médio ou superior deve acompanhar o usuário durante o atendimento, e realizar posterior registro no prontuário eletrônico e-SUS APS, ou sistema de informação próprio ou contratado pelo município. Da mesma forma, o prestador responsável pela oferta da consulta remota deve estabelecer o local de registro do atendimento pelo profissional executor, com assinatura digital.

Os prestadores de serviços contratados pelos gestores para execução de Teleconsultas, devem registrar os atendimentos em Sistema de Informação (prontuário) definido no ato da contratação. Caso seja definido que o registro dos atendimentos ocorra no sistema do contratado, ao



término da prestação de serviços, o prestador deverá fornecer todas as informações dos atendimentos ao gestor contratante, por tratar-se de registros de interesse do gestor e dos usuários do SUS.

Para garantir a integridade e a gestão dos dados, devem ser observadas as seguintes diretrizes relativas ao registro dos atendimentos de Teleconsulta:

- Retenção e Propriedade de Dados (Sistema Contratado): O contrato de prestação de serviços deverá, obrigatoriamente, definir a forma e o prazo de transferência e entrega de todos os registros de atendimento ao gestor contratante, ao seu término. Esta medida é essencial, visto que os dados são de propriedade pública e interesse dos usuários do SUS.
- Registro em prontuário e-SUS APS: Deve-se estabelecer que todos os procedimentos e condutas indicadas durante a Teleconsulta, quando realizada no ambiente da unidade de saúde, sejam adequadamente lançados e detalhados no Prontuário Eletrônico e-SUS APS pelo profissional de saúde que acompanhou o usuário durante a Teleconsulta.

Importante:

A Teleconsulta deve seguir a mesma propedêutica da consulta presencial, levando em consideração as especificidades de cada categoria profissional e do atendimento remoto.

Deve-se prezar pela:

- Correta identificação do usuário (confirmação da identidade do usuário e do profissional);
- Obtenção do consentimento livre e informado do usuário no início do atendimento;
- Privacidade e sigilo do atendimento;
- Coleta de dados subjetivos e da história clínica;
- Execução de exame físico direcionado e adaptado ao atendimento remoto;
- Análise de exames complementares;
- Elaboração do raciocínio clínico para diagnóstico e condutas;
- Garantia de registro do atendimento em prontuário do usuário;
- Assinatura digital do atendimento, de prescrições e encaminhamentos realizados.

Ações como **monitoramento, triagem de casos e contatos com usuários para esclarecimentos/orientações**, de forma remota, que não apliquem a propedêutica de uma Teleconsulta, **NÃO** devem ser registrados como tal.

O Ministério da Saúde disponibilizou no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap) códigos de **procedimentos para essas ações**:

03.01.07.023-7 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA
03.01.07.024-5 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO VISUAL
03.01.07.025-3 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA
03.01.07.026-1 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL
08.04.02.001-9 - TELETRIAGEM
08.04.02.003-5 - TELEMONITORAMENTO
08.04.02.004-3 - TELEORIENTAÇÃO
08.04.03.001-4 - TELEMONITORAMENTO NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA A SAÚDE (VS)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



Todos os profissionais de saúde devem ter ciência dos procedimentos listados acima, assim como de outros códigos relacionados a Telessaúde que possam ser atualizados pelo Ministério da Saúde, mediante ato normativo.

No anexo IV estão disponíveis orientações de “Boas práticas para operacionalização da Teleconsulta”, considerando questões éticas, de sigilo e privacidade durante o atendimento, adaptável à realidade da categoria profissional e nível de atenção ofertante de Teleconsulta.

A [Portaria SAES/MS nº2.326, de 6 dezembro de 2024](#) estabeleceu os procedimentos de Telessaúde no Sigtap, com destaque para os códigos relacionados à Teleconsulta:

Código: 03.01.01.025-0 - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Código: 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Código: 03.01.01.031-5 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Código: 08.04.04.001-0 - TELECONSULTA A CANDIDATOS A TRANSPLANTES

Código: 08.04.04.002-8 - TELECONSULTA A PACIENTES TRANSPLANTADOS

Código: 08.04.04.003-6 - TELECONSULTA A DOADORES VIVOS

Nos atendimentos realizados pela modalidade de Teleconsulta, os profissionais de saúde devem registrar os procedimentos acima, de acordo com o nível de atenção que está inserido e a categoria de atuação.

As equipes multiprofissionais da APS (eMulti) homologadas pelo Ministério da Saúde, estabelecidas pelo Portaria GM/MS nº635, de 22 de maio de 2023, poderão realizar no processo de trabalho colaborativo com as equipes vinculadas, a integração e troca de informações de modo presencial e virtual, com destaque para Teleconsulta, com registro no Sistema de Informação da Atenção Primária (Siaps), conforme orientação da Nota Técnica nº11/2024-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS.

Na Atenção Especializada, os procedimentos de Teleconsulta devem ser programados na Ficha de Programação Orçamentária (FPO), conforme pactuado com o gestor, com destaque para a importância de se manterem atualizados respeitando as normativas vigentes para cada competência.

Os serviços de saúde que executarem Teleconsultas precisarão atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES), incluindo o “código 160 - Telessaúde” em “serviços especializados” do estabelecimento, e a classificação “006 - Teleconsulta”, conforme estabelecido nas seguintes Portarias:

- [Portaria GM/MS nº3.526, de 12 de abril de 2024](#) - Altera o Anexo LXXIII à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 e o Anexo XV à Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017;
- [Portaria SAES/MS nº 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).

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



5. Gestão e oferta de Teleconsulta nos territórios

Caberá ao gestor do contrato a definição quanto à forma de inclusão das Teleconsultas dos estabelecimentos sob sua responsabilidade, se como nova oferta ou por reorganização da programação assistencial existente, desde que respeitado o disposto na legislação vigente, em especial quanto às portarias de habilitação na alta complexidade.

Após esta definição, deverá ser realizada análise da necessidade de ser pactuada nova grade de referências para atendimento no território regional, devendo ser utilizadas as instâncias oficiais de pactuação, como a Comissão Intergestores Regional (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), quando o território for ampliado.

Uma vez disponibilizada a oferta de Teleconsulta, caberá ao gestor do território a elaboração de orientações aos usuários, contendo as informações quanto às especificidades do uso desta modalidade de atendimento, devendo publicizar em endereço eletrônico oficial, assim como junto ao Conselho Municipal de Saúde.

As ofertas deverão estar contratualizadas, com as devidas recomendações de uso por especialidade e suas limitações. Os estabelecimentos deverão observar as seguintes condições quando da implementação da oferta de consultas remotas:

- a) Registrar no SCNES do estabelecimento o serviço especializado 160 - Telessaúde, e a classificação 006 - Teleconsulta, conforme Portaria SAES/MS nº1.022, de 29 de novembro de 2023;
- b) Utilizar, obrigatoriamente, o sistema de regulação definido pelo gestor do contrato assistencial para ofertar a programação de Teleconsultas;
- c) Quando contratualizado com o gestor do SUS, ofertar Teleconsulta de acordo com o pactuado por especialidade por tipo de atendimento, a saber: consulta inicial/aberta para agendamento pela APS, consulta inicial com acesso regulado, consulta de progressão com acesso regulado, retorno, interconsulta, agenda local;
- d) Quando contratualizado com o gestor do SUS, adotar os fluxos e normativas para a solicitação de Teleconsulta, conforme pactuado;
- e) Definir plano de contingência para consulta presencial em casos de urgência/emergência identificados em uma Teleconsulta, respeitando o fluxo pactuado;
- f) Definir plano de contingência para casos de queda de energia e internet;
- g) Ter o endereço em que o usuário está durante a Teleconsulta para que possa ser localizado, se necessário;
- h) Ter no cadastro um contato telefônico de responsável ou familiar próximo, caso haja necessidade de pronto contato;
- i) Definir quais profissionais da equipe estarão envolvidos no processo e qual o tempo reservado na carga horária de cada profissional para os atendimentos;
- j) Estabelecer como será feito registro em prontuário, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde e do gestor do contrato assistencial;
- k) Atualizar as ofertas de serviços do estabelecimento com a inclusão da Teleconsulta (carteira de serviços);

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



- l) Definir os fluxos para o envio de atestados, prescrições, solicitações de exames, entre outros, para o usuário atendido por Teleconsulta,;
- m) Oportunizar treinamento/capacitação para profissionais que farão as Teleconsultas ;
- n) Simular Teleconsultas em ambientes de teste com profissionais que farão os atendimentos (incluindo todos os passos descritos no manual), registrando o fluxo do processo de teleconsulta, reportando as sugestões e falhas ocorridas para correções a serem realizadas em um segundo teste.

Importante: O estabelecimento deverá, impreterivelmente, realizar a divulgação clara e acessível das orientações sobre o uso da Teleconsulta, incluindo folders informativos, imagens ilustrativas das telas de acesso, e a descrição dos dados que serão solicitados no momento do login. Também deverá apresentar instruções passo a passo sobre a solução tecnológica a ser utilizada, de modo a prevenir que os usuários sejam vítimas de golpes ou acessos por links falsos.

6. Segurança durante o atendimento para usuários, profissionais e instituições de saúde

Deve-se prezar pela segurança no compartilhamento de informações sensíveis de usuários durante o atendimento à distância, com destaque para as soluções tecnológicas que serão utilizadas para promover a interação e o registro do atendimento (prontuário, texto e imagem). O usuário (ou seu responsável legal) deve consentir expressamente com a realização da Teleconsulta, preferencialmente de forma registrada por escrito ou via sistema eletrônico.

As soluções tecnológicas utilizadas durante a Teleconsulta, com o intuito de promover a interação simultânea entre profissional de saúde e usuário devem assegurar a confidencialidade dos dados e rastreabilidade (criptografia, acesso restrito e controle de perfil, assinatura eletrônica), em consonância com a norma ABNT ISO/TR 20514, que estabelece regras para os Registros Eletrônicos de Saúde (RES) em informática na área da saúde.

A Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM), publicaram o Manual de Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, instituído pela Resolução do CFM nº 1.821/2007, com diretrizes mínimas para melhoria da qualidade dos sistemas de informação em saúde, com vistas à privacidade e confidencialidade da informação de saúde e atendendo à legislação brasileira sobre documentos eletrônicos. Embora a certificação não seja obrigatória, a adesão aos Níveis de Garantia de Segurança (NGS), especialmente o NGS2, é a referência de mercado para a qualidade e segurança de sistemas de informação em saúde no Brasil.

Níveis de Garantia de Segurança (NGS)	Descrição
NGS1	Controle de Acesso, Autenticação, Trilha de Auditoria (Logs) e Criptografia. Impacto Legal Mínimo: Permite o uso do sistema, mas requer a manutenção do prontuário em papel para validade legal.



NGS2	NGS1 + Assinatura Digital Padrão ICP-Brasil. Recomendado: Permite a eliminação do prontuário em papel, conferindo validade jurídica aos documentos eletrônicos (prontuário, prescrições e atestados), em conformidade com as Resoluções do CFM.
------	---

Para prescrições de medicamentos e solicitações de exames à distância deverão ser observadas as normativas do CFM, Anvisa e Ministério da Saúde, com destaque para as assinaturas eletrônicas necessárias.

Existem três (3) níveis de assinaturas eletrônicas estabelecidas no Brasil por meio da Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, sendo elas: simples, avançada ou qualificada. Os documentos eletrônicos subscritos por profissionais de saúde e relacionados à sua área de atuação são válidos para todos os fins quando assinados por meio de assinatura eletrônica avançada ou qualificada, com destaque para os receituários de medicamentos sujeitos a controle especial e os atestados médicos, que somente serão válidos quando subscritos com assinatura eletrônica qualificada do profissional de saúde - certificado digital emitido por uma Autoridade Certificadora (AC) credenciada na Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil).

Níveis de assinatura eletrônica (Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020)	
Assinatura eletrônica simples	Permite identificar aquele que assina ou subscreve um documento e pode ser admitida nas interações com ente público de menor impacto e que não envolvam informações protegidas por grau de sigilo. Não exige certificado digital e possui nível de segurança baixo.
Assinatura eletrônica avançada	Permite identificar aquele que assina ou subscreve um documento de forma única e inequívoca, com garantia de integridade do documento (sem possibilidade de alteração após assinatura). Pode usar biometria, tokens ou certificados fora da ICP-Brasil. Possui nível de segurança médio.
Assinatura eletrônica qualificada	Possui nível mais elevado de confiabilidade, utiliza certificado digital ICP-Brasil, e possui validade jurídica equivalente à assinatura presencial.

Nos casos de prescrição à distância de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) (Portaria GM/MS nº 1.022 de 27 de julho de 2023), o Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) e a prescrição médica devem ser assinados com assinatura eletrônica qualificada para serem considerados documentos originais (documentos natodigitais).

As prescrições médicas, solicitações de exames ou procedimentos e emissões de atestados poderão ser realizadas pela plataforma oferecida pelo próprio CFM, em parceria com o Conselho



Federal de Farmácia (CFF) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), disponível em: <https://prescricaoeletronica.cfm.org.br/>. Trata-se de plataforma gratuita de prescrição eletrônica com validade em todo o território nacional, que atende aos parâmetros estabelecidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), como integridade, veracidade, confidencialidade, privacidade e o sigilo profissional das informações.

Devem ser observados os regramentos estabelecidos pela LGPD, regulamentada pela [Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018](#)⁷. Também é indispensável que o manuseio dos documentos e prontuários eletrônicos atenda às normas estabelecidas na Resolução do CFM Nº 1.821/2007⁸ e na Resolução CFM nº 2.314/2022².

Ferramentas que auxiliam na comunicação rápida entre profissionais e usuários devem ser utilizadas com cautela, como aponta o [Despacho da COJUR nº056/2021 do CFM](#)⁹, que trata da utilização do WhatsApp por médicos como ferramenta de trabalho para comunicação em equipe. O uso do WhatsApp, em especial em Teleconsultas, apresenta riscos ético-legais e técnicos significativos, devido limitações quanto a rastreabilidade e log, ausência de integração e registro automático do atendimento em prontuário, perda da confidencialidade por armazenamento de arquivos no dispositivo móvel (risco de vazamento e acesso por terceiros), impossibilidade de obter TCLE formalmente.

É direito do usuário ou seu representante legal solicitar e receber cópia em mídia digital e/ou impressa dos dados de seu registro. O registro audiovisual completo do atendimento será feito somente em caráter excepcional, não sendo possível garantir a disponibilização posterior para o usuário.

Importante:

Aplicativos de comunicação instantânea, como *WhatsApp* e *Telegram*, por exemplo, NÃO devem ser utilizados para a operacionalização das Teleconsultas. Plataformas de videoconferência, como *Zoom*, *Google Meet* e similares podem ser utilizadas desde que sejam contas institucionais/profissionais, com recursos de sala fechada (senha, link exclusivo) para evitar invasões, e devem possuir configurações de segurança ao máximo.

É altamente recomendável o uso de soluções tecnológicas homologadas para uso na saúde, que atendam padrões mínimos de segurança, como controle de acesso, uso de servidores seguros, políticas de privacidade, inserção de TCLE formais integrados ao sistema, possibilidade de auditoria e com estruturas de responsabilização técnica.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS APS, elaborado pelo Ministério da Saúde, já possui interface para vídeo chamadas, com TCLE eletrônico, possibilidade de envio de link da Teleconsulta, registro no sistema e emissão de prescrição e atestado médico certificado (https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/docs/manual/PEC/PEC_14_videochamadas/).

De acordo com o Ministério da Saúde, o PEC e-SUS está disponível para outros pontos de atenção da RAS, conforme

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/upas-policlinicas-e-centros-de-especialidades-poderao-usar-nova-versao-do-prontuario-eletronico-do-cidadao>



7. Teleconsulta e as Linhas de Cuidado prioritárias para o Paraná

Considerando as Linhas de Cuidado estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, para o atendimento na modalidade de Teleconsulta, devem ser observadas todas as recomendações desta Nota Técnica, com destaque para as seguintes recomendações:

Linha de Cuidado	Teleconsulta
Atenção Primária à Saúde	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Desde que respeitados os princípios da APS (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado) e as orientações das portarias vigentes;- Para acompanhamento de condições crônicas estáveis: realizada entre visitas presenciais, mantendo a longitudinalidade do cuidado, seguindo as diretrizes das linhas de cuidado e dos conselhos profissionais;- Para revisão de exames e ajustes terapêuticos simples: evita deslocamentos desnecessários para o usuário;- Para acompanhamento de alta de especialista ou de hospitalização: reorientações, vigilância pós-alta e monitoramento;- Para ações de educação em saúde e apoio psicossocial: foco em autocuidado, orientações familiares e grupos de apoio remoto, considerando as particularidades dos indivíduos;- Para triagem e classificação de risco inicial: apoiar no primeiro atendimento e na decisão da indicação de atendimento presencial ou encaminhamento para serviço de maior complexidade em casos identificados como urgência e emergência. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para primeiro atendimento em situações que necessitam de avaliação física, sendo impossível a realização a distância (exceto em situações específicas com protocolos);- Em condições clínicas agudas compatíveis com emergência clínica;- Em condições que exigem exame físico detalhado;- No caso de usuários com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Se não houver o aceite do usuário ou responsável legal em realizar Teleconsulta.
Saúde Bucal	<p>De acordo com o artigo 1º da Resolução CFO nº 226/2020, é expressamente vedado o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.</p> <p>O Conselho Federal de Odontologia (CFO) admite como exceção os casos em que o usuário esteja obrigatoriamente sob supervisão direta de um cirurgião-dentista (teleinterconsulta), sendo permitida, nesses casos, a troca de informações e opiniões entre profissionais com o intuito de prestar melhor assistência. Além disso, o CFO valida a troca de informações entre</p>

	<p>cirurgiões-dentistas (teleconsultoria) e o acompanhamento remoto de usuários em tratamento, no intervalo entre consultas presenciais (telemonitoramento).</p>
Saúde Mental	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em situações de usuários que, após terem passado por processo de avaliação clínica pela APS, com utilização do instrumento de estratificação de risco em saúde mental e identificação do risco como baixo ou médio, necessitam de avaliação ambulatorial especializada;- Desde que o atendimento à distância realizado por especialista em Saúde Mental ou Psiquiatria ocorra mediante garantia recíproca de privacidade e de qualidade da comunicação virtual;- Nos casos de discordância quanto à estratificação e a equipe de especialistas tenha identificado o caso como sendo de baixo risco, sugere-se interconsulta/compartilhada com APS;- Se utilizada como modalidade de atendimento para retornos (após avaliação presencial), deve ser preservado o vínculo terapêutico com o mesmo profissional. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em situações de crise em saúde mental e/ou verificação de risco alto pela estratificação de risco em saúde mental;- No caso de usuários com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.
Saúde da Criança	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para acompanhamento de condições crônicas já diagnosticadas e em acompanhamento pelo profissional ou equipe de saúde e que estejam estáveis, sem deterioração clínica que exija nova avaliação de exame físico;- Para orientações, reavaliações clínicas previamente agendadas ou para continuidade do plano terapêutico e seguimento de usuários já conhecidos pelo profissional ou equipe de saúde e que estejam estáveis, sem deterioração clínica que exija nova avaliação de exame físico;- Em consultas de retorno, quando não houver necessidade de exame físico;- Em consultas com subespecialidades para apoio diagnóstico, quando não houver necessidade de exame físico;- Para orientações a pais e cuidadores, especialmente sobre saúde preventiva, alimentação, amamentação, vacinação, sono e desenvolvimento. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em primeira consulta com o profissional;- Em consultas de puericultura;- Em situações de urgência e emergência;- Quando há necessidade de avaliação com exame físico detalhado;- No caso de usuários e/ou responsável legal com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite do responsável legal em realizar Teleconsulta.



	<p>Importante: Conforme Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), crianças menores de 12 anos deverão estar acompanhadas do responsável durante o atendimento. Para adolescentes de 12 a 18 anos, a decisão é do próprio adolescente, embora a presença de acompanhante seja recomendada</p>
Saúde da Mulher	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para atendimento de mulheres, gestantes e puérperas de forma complementar ao atendimento presencial preconizado pela Linha Guia-Atenção Materno Infantil: Gestação/SESA, 2022;- A partir da busca espontânea da usuária para triagem e complementação do cuidado, a fim de determinar a melhor porta de acesso e tempo de resposta da RAS;- Para esclarecimento de questões básicas como qual seria a Unidade Básica de Saúde e Maternidade de vinculação, assim como para indicar acesso emergencial em situações de sinais e sintomas que caracterizem risco para a gestante e parturiente, como perda de líquido, sangramento e sinais e sintomas de pré-eclâmpsia. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em primeira consulta com o profissional;- Em situações de urgência e emergência;- Quando há necessidade de avaliação com exame físico detalhado;- No caso de usuárias com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite da usuária em realizar Teleconsulta.
Saúde da Pessoa Idosa	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para casos que apresentam condições clínicas estáveis, especialmente em caso de doenças crônicas bem controladas, com acompanhamento presencial por médico ou enfermeiro recente (últimos 6 meses);- Nos casos de usuários restritos ao leito ou possuem dificuldade de mobilidade ou risco aumentado com o deslocamento até a serviços de saúde (ex: frágeis, com múltiplas comorbidades, em cuidados paliativos ou tratamento oncológico);- Em situações que necessitam de revisão de polifarmácia;- Para demandas de serviços administrativos, como renovação de receitas, reimpressão de atestados ou discussão de resultados de exames laboratoriais ou de imagem;- Para casos que requerem orientações gerais, especialmente em casos que envolvam suporte nutricional, orientações para a prática de exercícios físicos, saúde mental estabilizada ou manejo de queixas leves;- Para atendimento de usuários que residam em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), desde que com suporte local e avaliação prévia da estabilidade clínica. <p>Não recomendada:</p>



	<ul style="list-style-type: none">- Em casos de instabilidade clínica, sinais de agravamento, agudização de doenças crônicas ou necessidade de exame físico;- Para usuários com risco cardiovascular moderado ou alto, sem avaliação recente;- Em situações que demandem exame físico, coleta de exames, vacinação ou avaliação antropométrica;- Em usuários com déficits sensoriais ou cognitivos importantes que comprometam o entendimento da consulta ou a operação da tecnologia;- Na ausência de familiar ou cuidador para suporte, quando necessário;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite da pessoa idosa ou cuidador em realizar Teleconsulta. <p>Importante: caso a Teleconsulta ocorra no âmbito do domicílio do usuário, recomenda-se que familiar ou responsável acompanhe o atendimento, e que profissional de saúde que realiza a Teleconsulta registre a presença do acompanhante no prontuário.</p>
Saúde da Pessoa com Deficiência	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para seguimento de condições crônicas estáveis (medicação, ajuste, orientação);- Em avaliação inicial ou acompanhamento para orientações, triagem, ajuste de tratamento quando não haja necessidade imediata de exame físico presencial ou de procedimentos invasivos;- Em risco baixo de agravamento imediato (ausência de sinais de emergência);- No caso de usuários com deficiência que consigam comunicar-se via recursos digitais ou possuam cuidador, familiar, profissional de saúde ou intérprete de libras capaz de mediar a consulta (de forma remota ou presencial). <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em situações de emergência ou urgência;- Nos casos de procedimentos invasivos, coleta ou intervenções que exigem infraestrutura presencial;- Situações de incapacidade de comunicação sem acompanhante qualificado (quando o usuário com deficiência não consegue participar de forma segura/eficaz e não há mediador, seja o mesmo cuidador, familiar, profissional de saúde ou intérprete de libras capaz de mediar a consulta de forma remota ou presencial);- No risco de abuso/violência/negligência identificado sem possibilidade de avaliação segura por Teleconsulta (situações que demandam investigação presencial);- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.
	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Principalmente no acompanhamento de usuários de forma periódica, onde nessas consultas é feita a avaliação de resultado de exames, educação em saúde, suporte nas dúvidas dos usuários e até mesmo em situações de ajustes

Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	<p>na terapia medicamentosa;</p> <ul style="list-style-type: none">- Após a estratificação de risco do usuário, a qual deve ocorrer de forma presencial. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em primeira consulta com o profissional;- Em situações de urgência e emergência;- Para usuários com risco cardiovascular moderado ou alto, sem avaliação recente;- Quando há necessidade de avaliação com exame físico detalhado;- Nos casos de avaliação de feridas/lesões e neuropatia periférica;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- No caso de usuários com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.
Atendimento às pessoas em situação de violência	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em contextos específicos, desde que garantam a segurança, o sigilo e a qualidade do atendimento, principalmente no que se refere à continuidade do cuidado em situações que não exigem avaliação física ou aplicação de protocolos de profilaxias;- Para acompanhamento psicológico, psiquiátrico e/ou social, sendo fundamental para assegurar a continuidade do cuidado às pessoas em situação de violência, sobretudo quando não há necessidade de exame físico ou de intervenções de urgência;- Para orientações e esclarecimentos, quanto a direitos, medidas protetivas e encaminhamentos necessários à rede de proteção, bem como para o monitoramento da saúde, nos casos em que a presença física não seja imprescindível, permitindo o acompanhamento da evolução clínica e emocional da pessoa. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para acolhimento inicial de pessoas em situação de violência, sendo imprescindível o atendimento presencial para avaliação global da situação;- Para casos que requerem coleta de provas, como em situações de violência sexual, nas quais é fundamental a coleta de vestígios para fins legais;- Nos casos que envolvem crianças e adolescentes, sendo o atendimento presencial prioritário, como forma de assegurar a proteção, o cuidado integral e o acolhimento adequado;- Em situações de urgência e emergência;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão.- No caso de usuários com limitação de comunicação ou dificuldade tecnológica que impeçam boa anamnese;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.
	<p>Pode ser utilizada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em abordagens terapêuticas relacionadas à alimentação e nutrição, atividade

<p>Pessoas com Sobrepeso e Obesidade</p>	<p>física e de suporte psicológico, desde que a abordagem não envolva aferições de medidas físicas;</p> <ul style="list-style-type: none">- Na impossibilidade de comparecimento do indivíduo aos estabelecimentos de saúde ocasionada por barreiras como, por exemplo, ausência de transporte sanitário adaptado para o deslocamento;- Para orientação e aconselhamento acerca da adoção de hábitos de vida saudáveis e participação ativa no plano de cuidado durante a prestação de assistência terapêutica multiprofissional em todos os pontos de atenção à saúde;- Acompanhamento longitudinal da evolução do tratamento, ajustes de conduta e apoio ao autocuidado, com interações clínicas mais frequentes;- Acesso a especialistas quando não há disponibilidade de atendimento presencial na região. <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em situações de urgência e emergência;- Para atendimentos que necessitem de avaliação de sinais vitais e avaliação física, como realização de medidas antropométricas, teste de esforço, inspeção de cicatrização e sinais de complicação cirúrgica;- Usuários sem acesso adequado à tecnologia ou com dificuldade de compreensão das orientações;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.
<p>Populações em situação de vulnerabilidade: população privada de liberdade, população em situação de rua, migrantes, refugiados e apátridas, população negra e quilombola, população LGBTI+, povos indígenas, povos ciganos, população do campo da floresta e das águas (população ribeirinha, ilhéus, assentados, acampados, faxinalenses, dentre outras)”</p>	<p>Estes grupos possuem especificidades e singularidades, e muitas vezes se traduzem em barreiras de acesso, tais como: racismo, preconceito, xenofobia, homofobia. Somados a estas, muitos grupos vivem em zonas rurais ou locais com vias expressas não pavimentadas e de difícil acesso, privação de liberdade e com dificuldade de escolta, sem acesso à energia elétrica e sinal de internet.</p> <p>A Teleconsulta pode ser utilizada como mais uma opção para permitir o acesso ao cuidado em saúde, no entanto, devem ser observadas as dificuldades de acesso quando existir a possibilidade de oferta deste recurso, pois esta estratégia não deve acentuar as iniquidades em saúde.</p> <p>Não recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none">- Em situações de urgência e emergência;- Em casos de instabilidade clínica, sinais de agravamento ou agudização de doenças crônicas;- Quando há necessidade de avaliação com exame físico detalhado;- Usuários sem acesso adequado à tecnologia ou com dificuldade de compreensão das orientações;- Quando identificada a necessidade de atendimento presencial pelo profissional responsável ou pela gestão;- Se não houver o aceite do usuário em realizar Teleconsulta.



Considerações finais

Em síntese, a Teleconsulta é uma importante ferramenta que pode contribuir para ampliação do acesso aos serviços de saúde, otimizar os recursos disponíveis e colaborar com a eficiência do SUS. No entanto, sua implementação exige atenção às normas vigentes, tanto em relação à regulamentação profissional, quanto à proteção de dados pessoais¹⁰.

Deste modo, recomenda-se que os profissionais envolvidos no processo de Teleconsultas revisem periodicamente as diretrizes de seus respectivos conselhos de classe e atualizações legais, assegurando que a prática profissional esteja alinhada com a segurança das informações e com a LGPD. A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná poderá disponibilizar a solução tecnológica a ser utilizada para Teleconsultas, mediante a manifestação de interesse dos gestores municipais e alinhamento técnico sobre o uso.

Assinatura eletrônica

Maria Goretti David Lopes

Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

Assinatura eletrônica

Raquel Mazetti

Diretoria de Contratualização e Regulação

Assinatura eletrônica

Vinicius Augusto Filipak

Diretoria de Planejamento da Atenção Especializada

Assinatura eletrônica

Deise Regina Sprada Pontarolli

Coordenação Estadual de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.691-de-23-de-maio-de-2024-562742406>
2. Conselho Federal de Medicina (CRM). Resolução CFM nº 2.314, de 05 de maio de 2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União, 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf
3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 696, de 17 de maio de 2022. Dispõe sobre a prática de telemedicina e teleenfermagem. Diário Oficial da União, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022/>
4. Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução CFP nº 9, de 18 de julho de 2024. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional e revoga as Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018, e Resolução CFP nº 04, de 26 de março de 2020.. Diário Oficial da União, 2024. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao-cfp-no-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-no-04-de-26-de-marco-de-2020?origin=instituicao&q=tecnologia>
5. Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa). Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020. Dispõe sobre a regulamentação da Telefonaudiologia e dá outras providências, 2020. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_580_20.html
6. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 727, de 30 de junho de 2022. Dispõe sobre a regulamentação da Telefarmácia. Diário Oficial da União, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-727-de-30-de-junho-de-2022-416502055>
7. Brasil. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados. Diário Oficial da União; 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.html
8. Conselho Federal de Medicina (CRM). Resolução CFM CFM Nº 1.821/2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1821_2007.pdf
9. Conselho Federal de Medicina (CRM). Despacho COJUR nº 056/2021. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/despachos/BR/2021/56>



10. Catapan SC, Calvo MCM. Teleconsultation: an Integrative Review of the Doctor-Patient Interaction Mediated by Technology. Rev bras educ med [Internet]. 2020;44(1):e002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190224.ING>

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br

NOTA TECNICA 040/2025. Assinatura Avançada realizada por: **Vinicius Augusto Filipak (XXX.212.489-XX)** em 15/12/2025 09:16. Inserido ao documento **1.790.629** por: **Jessica Oliveira de Lima** em: 12/12/2025 17:14. Demais assinaturas na última folha. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código: **7d76df8fa729f953d3db5314268c05d6**



ANEXO I

TELECONSULTA E AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	
Categoria profissional	Legislação e pontos de destaque
Medicina	Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022 Regulamenta a telemedicina, incluindo a Teleconsulta, estabelecendo critérios: <ul style="list-style-type: none">• Consentimento do usuário.• Assinatura digital qualificada (ICP-Brasil).• Registro no prontuário eletrônico.• 180 dias para reavaliação presencial em casos de doenças crônicas.
Enfermagem	Resolução COFEN nº 696, de 17 de maio de 2022 (alterada pelas Resoluções nº 707/2022 e nº 717/2023) Normatiza a atuação da enfermagem na saúde digital, incluindo: <ul style="list-style-type: none">• Consulta de enfermagem mediada por tecnologias da informação e comunicação.• Emissão de receitas e solicitação de exames à distância com assinatura eletrônica.• Assinatura digital qualificada (ICP-Brasil).• Consentimento do usuário.• Registro detalhado no prontuário.• Processo de Enfermagem.
Psicologia	Resolução CFP nº9, de 18 de julho de 2024 Autoriza a prestação de serviços psicológicos mediados por TIC, incluindo: <ul style="list-style-type: none">• Consentimento do usuário.• Atendimento psicológico online.• Responsabilidade ética da Psicologia• Aplicação de testes psicológicos regulamentados.
Fisioterapia e Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO nº 619, de 28 de maio de 2025 Regulamenta a prestação de serviços de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional nas modalidades de Teleconsulta, Teleatendimento, Telemonitoramento e Teleconsultoria de forma permanente e dá outras providências. <ul style="list-style-type: none">• Atendimento remoto é opcional e não substitui o presencial.• Registro em prontuário eletrônico a cada atendimento.• Consentimento informado do usuário ou representante legal.
Farmácia	Resolução CFF nº 727, de 30 de junho 2022 Estabelece diretrizes para a prestação de serviços farmacêuticos por meios remotos, incluindo: <ul style="list-style-type: none">• Teleconsulta farmacêutica;• Teleinterconsulta;• Telemonitoramento ou televigilância;• Teleconsultoria;• Registro das atividades em sistemas eletrônicos;• Assinatura digital qualificada (ICP-Brasil).• Consentimento informado do usuário ou representante legal.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br

Nutrição	<p>Resolução CFN nº 760, de 22 de outubro de 2023</p> <p>Define e regulamenta a Telenutrição, incluindo a Teleconsulta, estabelecendo normas como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Obrigatoriedade de inscrição no Cadastro Nacional de Nutricionistas para Telenutrição (e-Nutricionista).• Consulta e acompanhamento de nutrição realizados de maneira remota, mediados por TICs, com comunicação síncrona e/ou híbrida;• Consentimento do paciente e registro em prontuário.• Realização da Telenutrição em ambiente ausente de elementos que possam associar o atendimento e/ou a prestação de serviços à promoção de marcas de produtos alimentícios, suplementos alimentares, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços, laboratórios, farmácias, empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição.• Sigilo, confidencialidade e ética.• Orientações, planos alimentares, prescrições e solicitações de exames laboratoriais emitidos com assinatura eletrônica.• Assinatura digital avançada ou qualificada (ICP-Brasil).
Odontologia	<p>Resolução CFO nº 226, de 04 de junho de 2020</p> <ul style="list-style-type: none">• É vedado o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.
Serviço Social	<p>Resolução CFESS nº 1.114, de 4 de setembro de 2021</p> <p>Dispõe sobre as condições éticas e técnicas para o exercício profissional da(o) Assistente Social.</p> <ul style="list-style-type: none">• Do ambiente digital de trabalho.• Infraestrutura tecnológica adequada e acessibilidade digital.• Confidencialidade e proteção de dados• Princípios éticos da profissão.
Educação Física	<p>Resolução CONFEF nº 542, de 05 de agosto de 2024</p> <p>Regulamenta os serviços de atividades físicas e do desporto prestados por Profissional de Educação Física à distância através dos meios de TDIC, e, em especial, a Teleconsulta:</p> <ul style="list-style-type: none">• Serviços deverão ser prestados em observância aos Código de Ética do Profissional de Educação Física.• Personalizada, coletiva ou genérica.• Consentimento do usuário.• Registro adequado das informações
Fonoaudiologia	<p>Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020</p> <p>Dispõe sobre a regulamentação da Telefonaudiologia e dá outras providências:</p> <ul style="list-style-type: none">• Permitida para avaliação, diagnóstico e intervenção fonoaudiológica.• Consentimento do usuário.• O atendimento deve ser registrado em prontuário e seguir os princípios éticos da profissão.• Devem ser usados meios que garantam a privacidade e segurança das informações.

[illegible]



ANEXO III

Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

1. Esse atendimento não resulta em cobrança de valores, uma vez que estou sendo atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
 2. 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, portanto, esta videochamada é admitida como prática conforme a Lei Federal nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.
 3. Fui informado(a) de que esta videochamada faz uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como recurso de telessaúde, ampliando as possibilidades de atenção à saúde no SUS. Ela pode envolver diferentes modalidades, como teleconsulta, teleorientação, telemonitoramento, teletriagem, telediagnóstico, teleinterconsulta, telerregulação, teleducação e teleconsultoria. Essas modalidades permitem o atendimento direto, a troca de informações clínicas, o acompanhamento de parâmetros de saúde, a priorização do cuidado e a disseminação de orientações para promoção da saúde, prevenção e resolutividade assistencial. A minha adesão ao presente atendimento com essa ferramenta está sendo realizada por minha livre escolha.
 4. Em relação ao sigilo do atendimento profissional da saúde, não poderei fazer gravação do atendimento.
 5. Estou ciente de que, por meio da plataforma, os profissionais da saúde irão transmitir minhas informações pessoais e de saúde via videoconferência, bem como permito o registro dos dados coletados através da videoconferência em meu prontuário.
 6. Caso não deseje receber o atendimento por telefone ou vídeo, estou ciente de que isso não implicará prejuízo para meu atendimento.
- ☐ O cidadão está ciente e concorda com a realização da videochamada.

O modelo sugerido baseia-se no padrão do Prontuário Eletrônico e-SUS APS. No entanto, fica a critério do gestor utilizá-lo ou adaptar outro modelo que melhor se adeque a sua realidade, desde que atenda às normativas vigentes.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br



ANEXO IV

Boas práticas para operacionalização da Teleconsulta	
Antes da Teleconsulta	<div><input type="checkbox"/> Identificar ambiente privativo e seguro (profissional e usuário).</div> <div><input type="checkbox"/> Verificar o funcionamento da plataforma (áudio, vídeo, conexão).</div> <div><input type="checkbox"/> Confirmar identidade do usuário (nome completo, data de nascimento, documento).</div> <div><input type="checkbox"/> Registrar consentimento livre e esclarecido (assinatura digital, aceite verbal documentado em prontuário).</div>
Início da Teleconsulta	<div><input type="checkbox"/> Apresentar-se com nome, profissão e função.</div> <div><input type="checkbox"/> Explicar a dinâmica da Teleconsulta (tempo, objetivo, limitações e possibilidade de encaminhamento presencial).</div> <div><input type="checkbox"/> Garantir que o usuário esteja confortável e em local apropriado.</div>
Durante a Teleconsulta	<div>Anamnese<div><input type="checkbox"/> Queixa principal (QP).</div><div><input type="checkbox"/> História da doença atual (HDA): início, evolução, intensidade, fatores de melhora/piora.</div><div><input type="checkbox"/> Antecedentes pessoais: doenças prévias, cirurgias, internações.</div><div><input type="checkbox"/> Uso de medicamentos, fitoterápicos ou suplementos.</div><div><input type="checkbox"/> Alergias conhecidas.</div><div><input type="checkbox"/> Hábitos de vida (tabagismo, etilismo, atividade física, sono, alimentação).</div><div><input type="checkbox"/> História familiar relevante.</div><div><input type="checkbox"/> Revisão de sistemas, conforme o caso.</div></div> <div>Exame físico remoto (quando aplicável)<div><input type="checkbox"/> Avaliação do estado geral: consciência, fala, coloração da pele.</div><div><input type="checkbox"/> Sinais vitais: se paciente tiver aparelhos (PA, FC, FR, T°, SpO₂, glicemia).</div><div><input type="checkbox"/> Inspecção dirigida: mostrar região do corpo com queixa (lesões, edema, movimentos).</div><div><input type="checkbox"/> Orientar manobras simples: movimentar membros, caminhar, tossir, abrir a boca etc.</div><div><input type="checkbox"/> Avaliação do aspecto psicológico/afetivo (expressão, comportamento, coerência).</div><div><input type="checkbox"/> Uso de dispositivos complementares (oxímetro, balança, monitor cardíaco, quando disponíveis).</div></div> <div>Hipóteses diagnósticas e conduta<div><input type="checkbox"/> Explicar as hipóteses diagnósticas levantadas.</div><div><input type="checkbox"/> Informar limitações da Teleconsulta para diagnóstico.</div><div><input type="checkbox"/> Orientar conduta inicial: prescrição, autocuidado, medidas gerais.</div><div><input type="checkbox"/> Solicitar exames complementares, se necessário.</div><div><input type="checkbox"/> Encaminhar para consulta presencial em casos de urgência, exame físico essencial ou sinais de alarme.</div></div>



Encerramento	<div><input type="checkbox"/> Esclarecer dúvidas do usuário.</div> <div><input type="checkbox"/> Explicar o plano de seguimento (nova Teleconsulta, retorno presencial, canal de contato em caso de agravamento).</div> <div><input type="checkbox"/> Registrar tudo no prontuário eletrônico.</div> <div><input type="checkbox"/> Identificação, consentimento, anamnese, exame remoto, hipóteses diagnósticas, conduta, encaminhamentos.</div> <div><input type="checkbox"/> Reforçar orientações de segurança e sinais de alarme.</div>
--------------	---

NOTA TECNICA 040/2025.

Documento: **NOTATECNICATELECONSULTASUSPR12.12.2025.docx.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Vinicius Augusto Filipak (XXX.212.489-XX)** em 15/12/2025 09:16 Local: SESA/DGS/DAE, **Raquel Mazetti Castro (XXX.870.838-XX)** em 15/12/2025 09:46 Local: SESA/DGS/DCR, **Deise Regina Sprada Pontarolli (XXX.411.429-XX)** em 15/12/2025 13:46, **Maria Goretti David Lopes (XXX.781.669-XX)** em 17/12/2025 12:47 Local: SESA/DAV.

Inserido ao documento **1.790.629** por: **Jessica Oliveira de Lima** em: 12/12/2025 17:14.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
7d76df8fa729f953d3db5314268c05d6