



INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 10/2025

Dispõe sobre o fluxo interno de teleconsultoria compulsória prévia ao encaminhamento ambulatorial nas especialidades, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições e de acordo com a Lei Complementar nº 322, de 22 de dezembro de 2020;

Considerando que a Constituição Federal prevê que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (art. 196) e que suas ações e serviços são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação (art. 197);

Considerando que a Lei Federal nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que acrescentou os artigos 26-A a 26-H na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre a modalidade de telessaúde no Sistema Único de Saúde;

Considerando o Decreto Municipal 9.634, de 25 de outubro de 2023, que define e regulamenta o uso da Telemedicina no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

Considerando a Portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.

Considerando a Portaria GM/MS 1348/2022 que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando que o Comitê Intergestores Bipartite do Estado de Santa Catarina aprovou a deliberação nº 142/CIB/16 que trata sobre teleconsultoria compulsória no fluxo de encaminhamento para determinadas especialidades médica.





RESOLVE:

Art. 1º Implantar a utilização da Teleconsultoria de forma compulsória pelos médicos generalistas, previamente ao encaminhamento ambulatorial para as especialidades.

§ 1º A utilização da Teleconsultoria e teleconsulta tem como objetivos qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da educação permanente; melhorar a resolubilidade dos médicos da APS por meio do apoio da teleconsultoria clínica; qualificar o acesso à Atenção Especializada; qualificar o processo de regulação e classificação de risco; e diminuir o tempo de espera na rede de serviços ambulatoriais especializados, para atendimento em tempo oportuno.

§2º O teleconsultor poderá sugerir manejo na Atenção Básica ou sugerir encaminhamento para as especialidades, de acordo com a necessidade de cada caso.

§3º Médicos especialistas da rede podem fazer encaminhamentos para outros especialistas sem a necessidade da teleconsultoria.

§4º É vedado o uso da teleconsultoria para os casos de urgência e emergência, que seguirão fluxo específico, de acordo com a necessidade de cada caso.

Art. 2º É de responsabilidade do médico assistente, registrar a resposta da teleconsultoria no prontuário do paciente.

§1º Fica estabelecido que o teleconsultor terá o prazo máximo de 5 (cinco) dias corridos para emitir resposta à teleconsultoria.

Art. 3º Fica a cargo exclusivo da Secretaria de Saúde definir qual especialidade participa do programa de Teleconsultoria conforme necessidade da rede.

Art. 4º A partir da apresentação de uma dificuldade em resolução de um caso, o médico assistente da APS deverá postar a dúvida no ambiente virtual do Telessaúde para realização de Teleconsultoria através do endereço eletrônico www.telemedicina.saude.sc.gov.br). O teleconsultor terá o prazo máximo de 5 (cinco) dias corridos para emitir resposta à teleconsultoria.

§1º O médico especialista poderá devolver a teleconsultoria com informações suficientes para o seguimento do caso, quando for passível de resolução na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo desta forma, evitar o encaminhamento para a especialidade e ainda qualificar o médico assistente,





que no manejo de casos similares futuros poderão resolvê-los sem a necessidade de encaminhamento ou mesmo de solicitação de teleconsultoria.

§2º O especialista se orienta pelo risco em cada caso, de acordo com as evidências científicas na área, e pelas necessidades de cada usuário, oportunizando o manejo seguro na APS pelo médico assistente, com seu apoio e respaldo ao propor cuidados possíveis.

§3º Mesmo em caso de encaminhamento, o teleconsultor poderá solicitar manejo prévio do paciente, indicando as condutas possíveis para o cuidado durante o período em que o usuário aguarda o atendimento com o especialista. Por meio da teleconsultoria o médico especialista poderá também indicar os exames necessários à avaliação do caso para quando do acesso ao especialista, este já possa ter em mãos instrumentos que facilitem o diagnóstico e tratamento, evitando uma nova consulta de confirmação de exames complementares.

§4º Os exames de alta complexidade sugeridos pelo teleconsultor deverão ser solicitados pelo médico assistente na APS acompanhados pelo número da teleconsultoria.

§5º Após o recebimento da resposta da teleconsultoria descrito no parágrafo anterior, o médico assistente deverá continuar o fluxo de cuidado, inserindo o caso no SISREG com número da teleconsultoria e a descrição do caso, para que o médico regulador possa dar o devido encaminhamento ao processo e classificação de risco e prioridade.

Art. 5º Ficam autorizados os médicos especialistas a realização de trabalho remoto, como cumprimento de sua carga horária de trabalho, desde que comprovados os relatórios e registros mínimos estabelecidos no período de início e término da data prevista da folha de pagamento, sendo contado do dia 11 do mês anterior ao dia 10 do mês vigente. Para fins de pagamento referente as horas de teleconsultoria, o teleconsultor deverá respeitar o prazo de 5 dias para resposta, e cumprir o número de teleconsultorias compatível para carga horária contratada.

Art. 6º Nos casos em que o volume de solicitações de procedimentos de telemedicina seja inferior aos números mínimos estabelecidos, fica garantido o pagamento da carga horária regular destinada à modalidade, desde que o profissional mantenha a disponibilidade para responder às solicitações desses procedimentos. Caso isso se torne recorrente por 2 meses consecutivos, a Secretaria Municipal de Saúde fará avaliação sobre a relação custo benefício do





serviço de teleconsultoria a fim de verificar a permanência, ou não, do programa.

Art. 7º Os profissionais poderão exercer o máximo de 10hs – 20hs semanais, referentes ao seu contrato de vínculo com a secretaria.

§1º O limite informado no **caput** ficará estruturado da seguinte forma:

I - Contratos de 20h/semanais terão até 10h de trabalho remoto.

II Contratos de 30h/semanais terão até 15h de trabalho remoto.

III- Contratos de 40h/semanais terão até 20h de trabalho remoto.

Art. 8º A hora trabalhada será definida e contabilizada com números mínimos de procedimentos realizados, nos seguintes termos:

I – 04 (três) telemonitoramentos;

II - 04 (três) teleorientações; ou

III - 04 (três) teletriagens; ou

IV – 04 (três) teleconsultorias; ou

V – 04 (três) teleinterconsultas; ou

VI – 05 (três) telediagnósticos dermatológicos; ou

VII – 05 (três) telediagnósticos cardiológicas (ECG);

Art. 9º Nos casos em que o volume de solicitações de procedimentos de telemedicina seja inferior aos números mínimos estabelecidos, fica garantido o pagamento da carga horária regular destinada à modalidade, desde que o profissional mantenha a disponibilidade para responder às solicitações desses procedimentos. Caso isso se torne recorrente por 2 meses consecutivos, a Secretaria Municipal de Saúde fará avaliação sobre a relação custo benefício do serviço de teleconsultoria a fim de verificar a permanência, ou não, do programa.

Art. 10º O agendamento da teleconsultoria ficará a encargo da atenção básica conjuntamente ao médico da Unidade considerando o horário pré-definido pelo médico especialista, obedecendo à carga horária prevista em contratação prévia.

Art. 11º O acompanhamento da agenda do médico especialista, assim como a dedicação em horas aos teleatendimentos, se dará pelo gestor através dos índices apurados no STT. A carga horária destinada às teleconsultorias será





computada mensalmente. Nos casos de afastamento por férias, o bloqueio da agenda deverá ser solicitado com no mínimo, 7 (sete) dias de antecedência via e-mail para saudedigital@contato.ufsc.br.

Art. 12. O agendamento da teleconsulta ficará a encargo da regulação em consonância com as demandas da especialidade.

Art. 13. As teleconsultorias devem ser evoluídas e registradas em prontuário eletrônico com o código SIGTAP - Teleconsulta Médica na Atenção Especializada. As condutas de encaminhamento para consulta especializada serão registradas na evolução do prontuário eletrônico do paciente, cabendo ao médico teleconsultor realizar o encaminhamento no sistema eletrônico.

§1º Compete ao médico da Unidade Básica de Saúde imprimir e assinar as guias, mediante a negativa de encaminhamento à especialidade a partir da Teleconsultoria, ficando ressalvada sua autonomia para encaminhar o paciente à consulta especializada quando houver risco de agravo à saúde.

§2º Os pacientes encaminhados à especialidade nos termos do §1º não poderão ser recusados pelo médico especialista, podendo este reportar o caso à equipe de auditoria, que avaliará os motivos que levaram o médico da Unidade Básica de Saúde a encaminhar o paciente, sem aceite do teleconsultor.

§3º Os médicos especialistas que recusarem atendimento ao paciente encaminhado sem teleconsultoria, bem como os médicos das Unidades Básicas de Saúde que recorrentemente encaminharem pacientes sem teleconsultoria, poderão ser penalizados administrativamente, após parecer da auditoria.

Art. 14. Revoga-se integralmente a Instrução Normativa nº 01/2025

Art. 15. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

08 de Dezembro de 2025

Janeine Campagnaro Cesari

Diretora dos Serviços Especializados
Rede de Urgência e Emergência

Dr Ricardo Alexandre Freitas

Secretário de Saúde de Brusque



