

CIRCULAR INFORMATIVA CONJUNTA**Circular n.º: 04/2026/ACSS/DE-SNS****Data: 2026-09-16****Assunto: Clarificação do enquadramento da pequena cirurgia, cirurgia de ambulatório,
intervenção cirúrgica durante o período que antecede o lançamento do SINACC****Destinatários: ULS e IPO****Responsáveis das entidades emissoras:**

O Presidente do Conselho Diretivo da ACSS

O Diretor Executivo do SNS

(André Trindade)

(Álvaro Almeida)

A implementação do Sistema Nacional de Acesso a Consulta e Cirurgia (SINACC) constitui uma oportunidade para reforçar a integração, transparência e rastreabilidade da informação relativa ao acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Neste contexto, têm surgido questões relacionadas com as definições de pequena cirurgia, cirurgia de ambulatório e intervenção cirúrgica, designadamente quanto ao seu registo, monitorização e integração nos instrumentos de gestão do acesso.

Importa, por isso, clarificar estes conceitos e definir orientações transitórias para o respetivo registo, assegurando a continuidade da informação, a adequada monitorização da atividade e a sua rastreabilidade até à plena implementação dos mecanismos previstos no SINACC.



1. DEFINIÇÕES

A [Portaria n.º 274/2026/1, de 25 de junho](#) define “**pequena cirurgia**” como a cirurgia que, embora executada em condições de segurança e assepsia e com recurso a anestesia local, dispensa a sua realização numa sala de bloco operatório, o apoio direto de um ajudante, a monitorização anestésica e a estadia em recobro, tendo alta imediata após a intervenção. Inclui-se a lesão com menos de 3 cm depois de formolizada e os tecidos circundantes, em caso de exérese de lesão da pele, com exceção de tumores malignos. Qualquer procedimento que dispense qualquer um dos recursos acima previstos (bloco operatório, ajudante, monitorização ou estadia em recobro) é considerado pequena cirurgia, não sendo suscetível de inscrição em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), de registo de Cirurgia Segura e de codificação clínica.

A mesma Portaria define “**cirurgia de ambulatório**” como a intervenção cirúrgica que, embora habitualmente efetuada em regime de internamento, é realizada em regime de admissão e alta num período inferior a 24 horas, em instalações próprias e em condições de segurança de acordo com a atual prática clínica, incluindo a cirurgia de ambulatório no mesmo dia ou a cirurgia de ambulatório com pernoita.

O mesmo diploma define “**intervenção cirúrgica**” um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico ou diagnóstico, realizado por médico-cirurgião em sala operatória, na mesma sessão.

2. REGISTO E MONITORIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Face às definições em vigor, até que sejam revistos os metaconceitos¹, e atendendo à evolução da prática clínica, tecnológica e organizacional, com vista a aferir a adequação dos critérios atualmente vigentes, a eventual dispensa de determinados recursos assistenciais em procedimentos realizados em regime de cirurgia de ambulatório não deverá, por si só, determinar a sua reclassificação como pequena cirurgia, devendo ser assegurada a compatibilidade dessa prática com a definição de intervenção cirúrgica e com as condições de segurança clínica aplicáveis. Uma vez que estes conceitos são igualmente utilizados para fins estatísticos e de comparabilidade da informação em saúde, a sua revisão deverá ter em conta os trabalhos e deliberações aplicáveis a nível nacional, bem como o necessário enquadramento internacional.

¹ Sistema metainformação do INE – conceitos de saúde em <https://smi.ine.pt/ConceitoPorTema?clear=True>

Neste sentido, a reavaliação será desenvolvida de forma articulada entre as diferentes entidades competentes, assegurando a necessária coerência entre os referenciais estatísticos, clínicos, organizacionais e de acesso, para aplicação futura.

Até à conclusão deste processo, mantém-se em vigor os conceitos atualmente previstos na regulamentação aplicável.

3. IMPLEMENTAÇÃO DO SINACC

No atual contexto de implementação do SINACC, importa garantir a continuidade, visibilidade e rastreabilidade da atividade de pequena cirurgia, assegurando a manutenção do respetivo registo nos termos em que tem vindo a ser efetuado.

Esta abordagem permitirá preservar a informação necessária à monitorização da atividade, à gestão do acesso e ao acompanhamento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) no SNS, contribuindo para uma transição consistente e segura para os novos mecanismos de registo e monitorização do SINACC.

A circunstância de a pequena cirurgia não se encontrar sujeita, nos termos do enquadramento atualmente vigente, a inscrição em LIC, não prejudica a necessidade de assegurar o respetivo registo e monitorização.

Neste contexto, e atendendo aos objetivos de transparência, rastreabilidade e acompanhamento da atividade assistencial prosseguidos pelo SINACC, as instituições **devem garantir o registo adequado da atividade de pequena cirurgia**, assegurando a sua visibilidade e monitorização pela DE-SNS e ACSS, através dos sistemas de informação existentes, até à disponibilização dos mecanismos específicos previstos naquele sistema.

Assim, as instituições devem manter, **até 31 de dezembro de 2026**, o registo da atividade de pequena cirurgia, cirurgia de ambulatório, intervenção cirúrgica e procedimentos terapêuticos nos termos em que esta atividade tem vindo a ser registada.

A presente orientação tem natureza transitória e visa assegurar que a implementação do SINACC não determina, nesta fase, a perda de informação relativa à atividade realizada, permitindo a sua monitorização e análise, mantendo-se a aplicação das regras de classificação, codificação e faturação previstas na legislação e regulamentação em vigor.