



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Oficina de capacitação **CNES**:
Estado do Rio Grande do Sul



CNES

Cadastro Nacional
de Estabelecimentos de Saúde





Sistema Oficial

Base de dados oficial de estabelecimentos de saúde

Base operacional

Utilizado por mais de 116 sistemas de Informações de Saúde no MS

Capacidade Instalada

Dispõe de informações sobre as instalações físicas e equipamentos

Mão de obra assistencial

Concentra o cadastro de profissionais e suas vinculações

CNES

e seus papéis

Documento Público

Dados possuem relevância pública e possibilitam o controle social da saúde pública

Ferramenta para Gestão

Suporte para planejamento estratégico e a programação de ações em saúde

CNES em números

mais de

500 mil

estabelecimentos de saúde ativos

Aproximadamente

4,7 milhões

Profissionais vinculados

Aproximadamente

121 mil

Equipes registradas

Fonte: BD CNES, Outubro de 2026.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Evolução do CNES no Rio Grande do Sul:

Recorte temporal da evolução do CNES, das equipes e dos profissionais no estado do Rio Grande do Sul:



Fonte: BD CNES, Outubro de 2026.



Em resumo

Desde dezembro de 2022, o Rio Grande do Sul apresenta crescimento expressivo na estrutura registrada no CNES, com aumento de **30,9%** nos estabelecimentos ativos, **25,9%** nas equipes registradas e **23,5%** nos profissionais vinculados.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Sobre o 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 integrarem o SUS.

Art. 359 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28/09/2017.

A que se destina:

Cadastro oficial do Ministério da Saúde, destinado a área de saúde humana, que contém as principais informações de estabelecimentos de saúde do País (recursos físicos, humanos, equipes e etc);

Base para operacionalização dos Sistemas de Informações em Saúde (116 sistemas mapeados).

Principais finalidades:

- I - **cadastrar e atualizar** as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;
- II - **disponibilizar informações** dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;
- III - **ofertar** para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;
- IV - **fornecer informações** que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

(Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, art.359)

Da obrigatoriedade:

O registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é **obrigatório** para o exercício de qualquer estabelecimento de saúde no país, independente de natureza jurídica ou se presta serviço diretamente ao SUS, conforme definido pelo Artigo 359 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Apesar de não haver penalidade direta, estabelecimentos de saúde que não possuírem registros no CNES não podem atuar pelo SUS ou por intermédio de planos de saúde.

Responsabilidades



Profissionais de Saúde

Os profissionais de saúde são responsáveis pelos seus dados cadastrais inseridos no CNES, devendo zelar pela correta informação, comunicando aos respectivos responsáveis pelo cadastramento toda e qualquer mudança de situação relativa a si.



Estabelecimentos de Saúde

O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, por meio de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Fluxo de registro dos estabelecimentos no CNES

O fluxo para o cadastro do estabelecimento de saúde poderá ser de gestão estadual ou municipal. Observe que o estabelecimento de saúde encaminha as fichas de cadastro de estabelecimento (FCES) ao seu respectivo gestor, e este realiza uma auditoria in loco, com o intuito de verificar a veracidade das informações encaminhadas.

Após a auditoria, o gestor encaminha os dados para o Banco de Dados do CNES



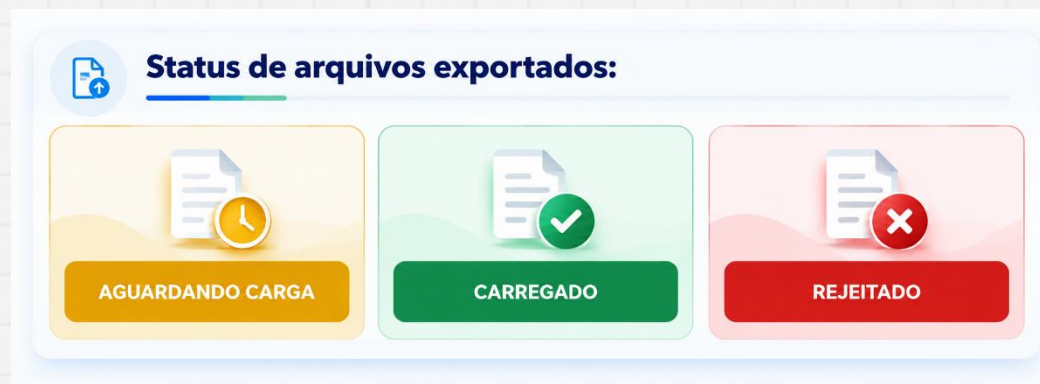
Cadastramento, Manutenção e Atualização Cadastral:

O processo de cadastramento é realizado totalmente em meio eletrônico através da versão SCNES (versão completa ou simplificada).

Periodicidade mínima: uma vez por competência (mensal).

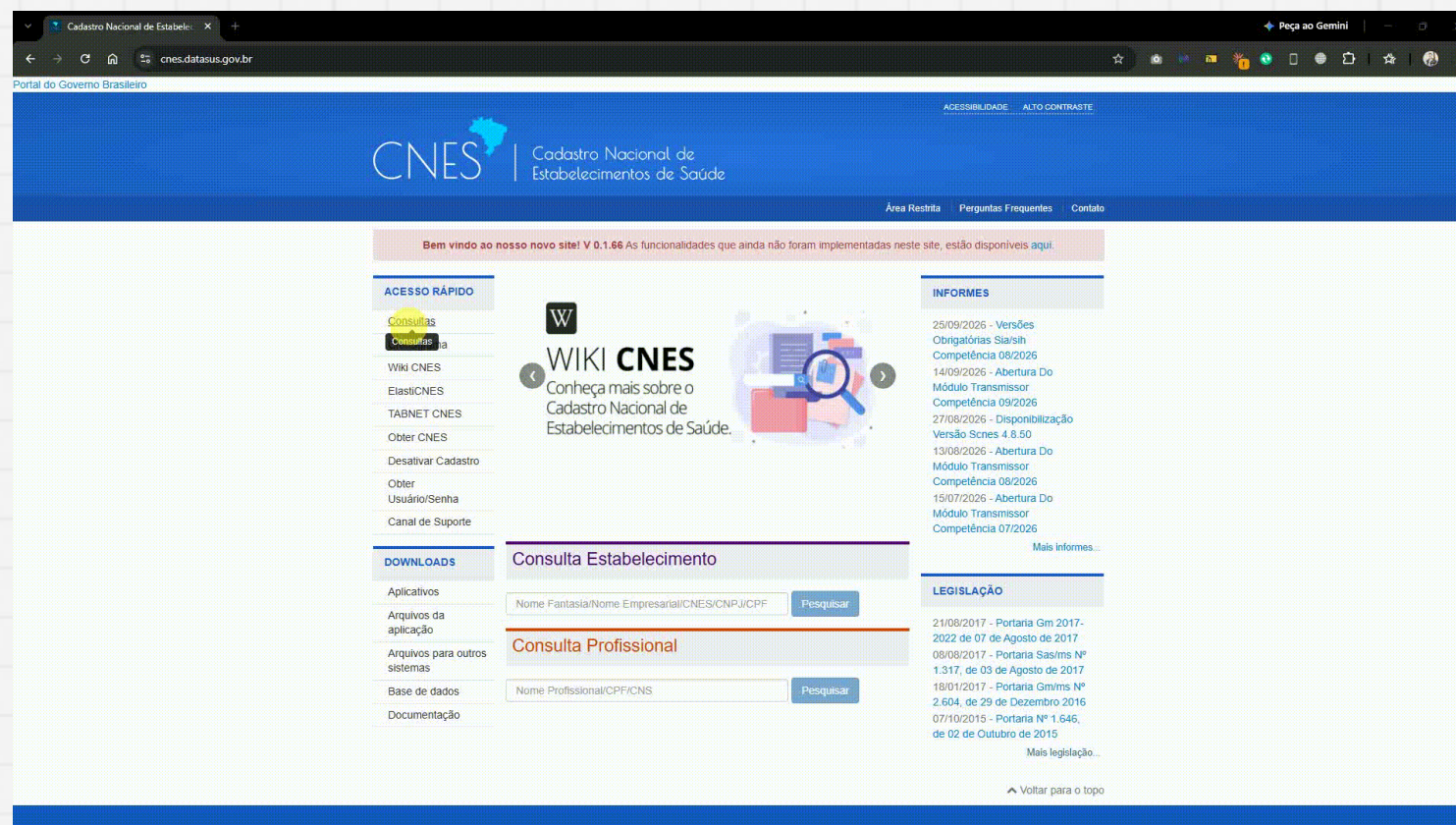
Os arquivos exportados/transmitidos ao BD Nacional devem ser monitorados através da funcionalidade de Sumário de Cargas de Arquivos.

Status de arquivos exportados:



Consulta sumário de cargas:

Em consulta sumário de cargas, será possível consultar o status de envio dos estabelecimentos transmitidos à base federal, conforme exibido na tela abaixo:



Cronograma de Envio de Competências:

Apresenta as datas limites para envio dos arquivos dos Sistemas de Informações (CNES, SIA, SIH, CIHA) estão determinadas no Cronograma:

CRONOGRAMA 2026									
COMPETÊNCIA	DISPONIBILIZAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO SIG TAP	DISPONIBILIZAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO RTS	DISPONIBILIZAÇÃO DOS APLICATIVOS DE CAPTAÇÃO	DISPONIBILIZAÇÃO DO CNES DESKTOP* **	ENVIO DA REMESSA DO CNES	DISPONIBILIZAÇÃO DOS APLICATIVOS DE PROCESSAMENTO	DISPONIBILIZAÇÃO DO TXT DEFINITIVO (PROCESSAMENTO)	ENVIO DA REMESSA DO SIA/SIH	DISSEMINAÇÃO TABNET/TABWIN***
JANEIRO	05/01/2026	07/01/2026	05/01/2026	14/01/2026	06/02/2026	05/02/2026	12/02/2026	27/02/2026	10/03/2026
FEVEREIRO	03/02/2026	05/02/2026	05/02/2026	12/02/2026	06/03/2026	05/03/2026	12/03/2026	31/03/2026	10/04/2026
MARÇO	03/03/2026	05/03/2026	05/03/2026	12/03/2026	08/04/2026	07/04/2026	13/04/2026	30/04/2026	10/05/2026
ABRIL	03/04/2026	06/04/2026	06/04/2026	13/04/2026	08/05/2026	06/05/2026	14/05/2026	29/05/2026	10/06/2026
MAIO	04/05/2026	06/05/2026	06/05/2026	14/05/2026	08/06/2026	05/06/2026	15/06/2026	30/06/2026	10/07/2026
JUNHO	03/06/2026	05/06/2026	05/06/2026	15/06/2026	07/07/2026	06/07/2026	14/07/2026	30/07/2026	10/08/2026
JULHO	03/07/2026	06/07/2026	06/07/2026	14/07/2026	07/08/2026	06/08/2026	13/08/2026	31/08/2026	10/09/2026
AGOSTO	03/08/2026	05/08/2026	05/08/2026	13/08/2026	08/09/2026	04/09/2026	14/09/2026	30/09/2026	10/10/2026
SETEMBRO	02/09/2026	04/09/2026	04/09/2026	14/09/2026	07/10/2026	06/10/2026	14/10/2026	30/10/2026	10/11/2026
OUTUBRO	02/10/2026	05/10/2026	05/10/2026	14/10/2026	09/11/2026	06/11/2026	16/11/2026	30/11/2026	10/12/2026
NOVEMBRO	03/11/2026	05/11/2026	06/11/2026	16/11/2026	07/12/2026	04/12/2026	14/12/2026	31/12/2026	10/01/2027
DEZEMBRO	02/12/2026	04/12/2026	04/12/2026	14/12/2026	08/01/2027	07/01/2027	13/01/2027	29/01/2027	10/02/2027

* Datas de referência. Se houver versão para a competência, será colocado aviso no site com antecedência.

** Poderá haver mais de uma versão por competência, caso seja identificada a necessidade. **Exemplo:** Eventual correção de problema detectado.

*** Data aproximada.

Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1/2022, artigo 192.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Periodicidade das exportações:

Art. 370. O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral proposto para os estabelecimentos de saúde é feito totalmente em meio eletrônico, **em periodicidade minimamente mensal ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações**, através de aplicativos computacionais ou serviços de internet "webservices" disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

(Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017)

Atenção: Antes de realizar nova exportação, verifique se a carga exportada anteriormente foi concluída com sucesso.

Desativação automática dos estabelecimentos:

Instituída pela [Portaria SAS/MS nº 118, de 18/02/2014 \(*\)](#) que desativa automaticamente no CNES, os estabelecimentos de saúde que estejam há mais de **06 (seis) meses sem atualização cadastral**.

Motivos principais para a execução da desativação automática:

- Falta de exportação e transmissão da base local para a nacional;
- Exportação e transmissão da base local para a nacional com status de rejeitado;

NT nº 7/2023-CGSI/DRAC/SAES/MS:

Versa sobre a (im)possibilidade de retroalimentação da base de dados CNES em competências já fechadas:


Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Regulação Assistencial e Controle
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 7/2023-CGSI/DRAC/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. A presente Nota Técnica tem por objetivo esclarecer sobre a impossibilidade de alimentação ou alteração retroativa do banco de dados nacional do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

2. **ANÁLISE**

2.1. O CNES, por tratar-se de um sistema descentralizado, cuja alimentação é realizada pelas Secretarias de Estado da Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS), necessita de um local para se consolidar todas as informações alimentadas em todos os municípios e estados. Dessa forma, o local para consolidação desses dados é o banco de dados nacional do CNES, de responsabilidade do Ministério da Saúde e cujos dados públicos são disponibilizados através do site eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br>.

2.2. Ao ser alimentado pelas SES e SMS, esse banco de dados realiza uma série de validações nos dados informados (além das validações existentes no aplicativo computacional – *software* – que operacionaliza o CNES), impedindo que inconsistências graves, passíveis de análise via *software*, aconteçam. Um importante exemplo de inconsistência grave que o banco de dados nacional do CNES impede é a existência de cadastros de profissionais de saúde com mais de dois vínculos públicos, fazendo com que o disposto no Art. 37, Inciso XVI, Alínea c da Constituição Federal possa ser validado via *software*.

2.3. A versão atual do banco de dados nacional do CNES, cujo funcionamento iniciou em 07/2007, teve por objetivo corrigir uma série de problemas existentes na versão anterior, dentre os quais destaca-se a dificuldade em obter informações precisas em um determinado período, assim como a fragilidade dos registros de eventos (logs).

2.4. Desde então, a base de dados nacional do CNES trabalha em um conceito restrito de competência. Nesse conceito, existe um local no banco de dados onde as informações estão sendo alimentadas em tempo real, ou seja, tão logo as SMS e SES enviam as informações e as validações supracitadas ocorrem, as modificações ficam disponíveis; entretanto, durante um mês, várias modificações podem ser realizadas, sobrescrevendo modificações anteriores. Como exemplo, um profissional cadastrado em um estabelecimento no dia 05 de um mês, pode ter seu cadastro excluído no dia 15.

2.5. Como o CNES tem grande importância para as estatísticas nacionais, bem como para a comparabilidade com dados internacionais – como pesquisas feitas pela Organização Mundial de Saúde ou Organização das Nações Unidas –, há a necessidade de se registrar de forma mais fidedigna possível o que ocorreu em um determinado período.

2.6. Assim, para ser possível esse histórico fidedigno, com garantia da qualidade e segurança da informação, ao término de cada mês todos os dados que estavam sendo atualizados em tempo real são copiados para uma área específica do banco de dados, chamado de “histórico de competências”, onde as informações de todos os estabelecimentos são historiadas por mês (menor unidade de tempo adotada

no CNES), garantindo que seja possível fazer um “retrato” de todos os estabelecimentos de saúde a cada mês (denominado competência).

2.7. É importante destacar que os dados do CNES são utilizados para estatísticas, para subsidiar sistemas de pagamento e transferência de recursos públicos do Ministério da Saúde, das SMS e das SES, bem como para diversos sistemas de registros de atendimento, vigilância em saúde, etc., ou seja, o CNES é considerado um sistema estruturante para a saúde no Brasil.

2.8. Dessa forma, o sistema impede que os dados de cada competência fechada sejam alterados pelo usuário, ou seja, passado o mês de sua referência, na atualidade, é impossível o usuário alterar as informações, garantindo que não haja quebra na segurança, impedindo possíveis fraudes – inclusive com recursos públicos –, bem como garantindo um histórico para os órgãos de controle, polícias e poder judiciário de como cada ente federado tratou as informações de seus estabelecimentos, consideradas como documentos públicos, permitindo a apuração de possíveis fraudes.

2.9. Atualmente, somente para cumprimento de eventual decisão judicial em que a União figure como uma das partes, é solicitado ao setor de desenvolvimento do sistema do CNES, via Ordem de Serviço, com custos à União, a alteração da informação nas competências já fechadas. Alerta-se que essa medida pode impactar nas situações acima descritas, tais como segurança e qualidade da informação, pagamentos e transferências de recursos, estatísticas nacionais, etc.

3. CONCLUSÃO

3.1. Conclui-se, portanto, que o impedimento ao usuário de alimentar ou alterar dados retroativos no CNES é importante para garantir a segurança da informação, qualidade dos dados, instrumentalização dos órgãos de controle, polícias e poder judiciário, assim como impossibilitar fraudes que poderiam gerar danos ao erário.

LEANDRO DEL GRANDE CLÁUDIO
Coordenador-Geral Substituto

THIAGO GUEDES DE BRITO BERTELI
Coordenador-Geral



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Del Grande Claudio**, Coordenador(a)-Geral de **Gestão de Sistemas de Informação em Saúde** substituto(a), em 25/07/2023, às 17:37, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thiago Guedes de Brito Berteli**, Coordenador(a)-Geral de **Gestão de Sistemas de Informação em Saúde**, em 25/07/2023, às 19:20, 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 **0034971437** e o código CRC **8BC215C0**.

Referência: Processo nº 25000.117859/2022-00

SEI nº 0034971437

Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde - CGSI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O que é um estabelecimento de saúde?



Não são estabelecimentos de saúde:

- Academias;
- Clínicas veterinárias;
- Salões de beleza;
- Asilos;
- Planos e operadoras de saúde;
- Sindicatos;
- Fundo Municipal de Saúde;
- Conselhos Regionais;
- Universidades;
- Ministério da Saúde, etc.

Atenção: Nem toda organização que atua no setor saúde é, necessariamente, um estabelecimento de saúde. Para que seja caracterizado como tal, é necessário que exista uma unidade que realize efetivamente ações e/ou serviços de saúde. Portanto, a simples vinculação da organização ao setor saúde não é suficiente para caracterizá-la como um estabelecimento de saúde.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Regulação Assistencial e Controle
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 7/2026/CGSI/DRAC/SAES/MS

Brasília, 13 de julho de 2026.

Prezados (as),
Gestores de Sistemas de Informação
Ofício-Circular
Secretarias Municipais, Distrital e Estaduais de Saúde - Brasil

Assunto: Atualização e adequação da classificação dos Tipos de Estabelecimentos de Saúde no CNES.

Prezado(a) Gestor(a),

1. Informamos que, a partir da competência Outubro de 2026, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) substituirá definitivamente o antigo campo de Tipo de Estabelecimento pela Classificação de Tipo de Estabelecimento, conforme definido no Art. 375 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017.
2. Conforme nova metodologia, a classificação dos estabelecimentos passou a ser definida por meio do registro das atividades principal e atividades secundárias, substituindo o modelo anterior, baseado na seleção manual do tipo de estabelecimento. Tal classificação depende da consistência entre as atividades desenvolvidas e a classificação atribuída ao estabelecimento, se constituindo como requisito fundamental para a qualidade das informações registradas na base nacional do CNES.
3. Nesse sentido, solicitamos aos responsáveis pelos estabelecimentos de saúde e os técnicos responsáveis pelo CNES nas Secretarias de Saúde, a revisão destas informações nos cadastros sob de saúde sua gestão, segundo a normativa supracitada e outras definições correlatas e em conformidade com a estrutura e serviços que efetivamente são realizados, evitando inconsistências no processamento, na integração de dados e no uso das informações nos sistemas nacionais.
4. Por fim, sugerimos que as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde que utilizam sistemas próprios, promovam a atualização das regras de negócio para utilização da Classificação de Tipo de Estabelecimento, de modo a garantir a compatibilidade com a nova estrutura de classificação, evitando inconsistências na integração de dados, atentando principalmente às tabelas "TB_ATIVIDADE, tb_grupo_ATIVIDADE, TB_ESTAB_ATIV_SECUNDARIA, TB_TIPO_ESTABELECIMENTO e TB_grupo_ATIVIDADE" que serão diretamente afetadas pelo ajuste.
5. Colocamo-nos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos por meio do <https://webatendimento.saude.gov.br/faq/cnes>.

Atenciosamente,

JULIANA FRANCISCO LUJAN
DIRETORA

Departamento de Regulação Assistencial e Controle



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Francisco Lujan, Diretor(a)**
Departamento de Regulação Assistencial e Controle, em 21/07/2026, às
15:41, 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?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código
verificador **0056687100** e o código CRC **A133F6DE**.

Referência: Processo nº 25000.093052/2026-90

SEI nº 0056687100

Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde - CGSI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Ofício Circular Nº 7/2026/CGSI/DRAC/SAES/MS:

Atualização e adequação da classificação dos Tipos de Estabelecimentos de Saúde no CNES:

“Conforme nova metodologia, a classificação dos estabelecimentos passou a ser definida por meio do registro da **atividade principal e atividade secundária**, substituindo o modelo anterior, baseado na seleção manual do tipo de estabelecimento. Tal classificação depende da consistência entre as atividades desenvolvidas e a classificação atribuída ao estabelecimento, se constituindo como requisito fundamental para a qualidade das informações registradas na base nacional do CNES.”

OFÍCIO CIRCULAR Nº 7/2026/CGSI/DRAC/SAES/MS:

Atualização e adequação da classificação dos Tipos de Estabelecimentos de Saúde no CNES:

1
Até a competência Setembro de 2026
O campo "Tipo de Estabelecimento" é selecionado manualmente.

SCNES - Cadastro de Estabelecimentos - Módulo Básico - versão 4.8.50

Incluir Alterar Desativar Consultar Imprimir Profissionais Equipes Consistência Advertências Localização Sair

CNES 7942966 - UBSF TOMASIA DE SOUSA - Alterado em 17/11/2025

Básico Conjunto Equipamentos Cooperativas Homologação Leitos Rec. Terapêutico Unidades de Acolhimento Atenção Psicossocial Regime

Identificação Principal Identificação Complementar Endereço Complementar Caracterização Atividades Comissões Acreditações Certificações

CNES 7942966 Tipo de Estabelecimento 06-CENTRO DE IMUNIZAÇÃO

Subtipo de Estabelecimento

CNPJ/CPF Estabelecimento CNPJ da Mantenedora 07.755.178/0001-20 Pesquisar PREF M TIANGUA

Natureza Jurídica 124-4 - MUNICIPIO

Nome Empresarial MUNICIPIO DE TIANGUA

Nome Fantasia UBSF TOMASIA DE SOUSA

Tipo de Estrutura SEM INFORMAÇÃO Logradouro RUA JOAO DUDA ALVES Número S/N Complemento

2
A partir da competência Outubro de 2026
O campo "Tipo de Estabelecimento" ficará indisponível para seleção manual.

SCNES - Cadastro de Estabelecimentos - Módulo Básico - versão 4.8.50

Incluir Alterar Desativar Consultar Imprimir Profissionais Consistência Advertências Localização Sair

CNES 7942966 - UBSF TOMASIA DE SOUSA - Alterado em 17/11/2025

Básico Conjunto Equipamentos Cooperativas Homologação Leitos Rec. Terapêutico Unidades de Acolhimento Atenção Psicossocial Regime

Identificação Principal Identificação Complementar Endereço Complementar Caracterização Atividades Comissões Acreditações Certificações

Tipo de Estabelecimento 06-CENTRO DE IMUNIZAÇÃO

Atividade Principal 01-ASSISTÊNCIA À SAÚDE 2-ATENÇÃO BÁSICA

Atividade Secundária

Subatividades

Grupo > Atividade Secundária

01-ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 101-ATENÇÃO AMBULATORIAL

Remover

**O que muda?**

A partir da competência **Outubro de 2026**, o campo "Tipo de Estabelecimento" não poderá mais ser selecionado manualmente.

**Como será a classificação?**

A classificação do estabelecimento será definida automaticamente pela correta alimentação da atividade principal e, quando aplicável, da atividade secundária.

**O que o usuário deve fazer?**

Preencher corretamente a atividade principal e, se necessário, a atividade secundária, na aba "Atividades".

**Importante**

Mantenha as informações atualizadas, conforme a realidade do estabelecimento, para garantir a correta classificação no SCNES.

Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de Setembro de 2017 (CNES):

Classificação de tipos de estabelecimentos, conforme a atividade principal e secundária.

III - CLASSIFICAÇÕES DOS TIPOS DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	CLASSIFICAÇÃO
 Unidade Básica de Saúde	Atividade Principal: Assistência à Saúde > Atenção Básica. Atividades Não Permitidas: Assistência à Saúde > Internação; Outras Atividades Relacionadas à Saúde Humana (todo grupo); Gestão da Saúde (todo grupo).
 Central de Gestão em Saúde	Atividade Principal: Gestão da Saúde > Administração. Atividades Não Permitidas: Assistência à Saúde (todo grupo); Outras Atividades Relacionadas à Saúde Humana (todo grupo).
 Central de Regulação	Atividade Principal: Gestão da Saúde > Regulação Assistencial. Atividades Não Permitidas: Assistência à Saúde (todo grupo exceto Telessaúde); Gestão da Saúde > Administração; Gestão da Saúde > Logística de Insumos; Outras Atividades Relacionadas à Saúde Humana (todo grupo).
 Central de Abastecimento	Atividade Principal: Gestão da Saúde > Logística de Insumos. Atividades Não Permitidas: As demais atividades, exceto Assistência à Saúde > Entrega/Dispensação de Medicamentos.



Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de Setembro de 2017 (CNES):

Classificação de tipos de estabelecimentos, conforme a atividade principal e secundária.

II - TERMINOLOGIAS DE ATIVIDADES DE SAÚDE (Redação dada pela PRC/GM/MS nº 11.357, de 22.05.2026)	
GRUPO DE ATIVIDADES	ATIVIDADES
 Assistência à Saúde conjunto de ações e serviços de saúde cuja finalidade seja o diagnóstico, o tratamento, o atendimento, o acompanhamento e reabilitação de pacientes, bem como atividades destinadas ao processo de capacitação do indivíduo em melhorar, controlar e promover sua saúde, prevenir doenças ou sofrimento mental em indivíduos ou populações suscetíveis.	Consulta Ambulatorial: atendimento dispensado a indivíduos cuja condição de saúde estável lhes permita comparecer ao estabelecimento e retornar ao local de origem, realizado por profissionais de nível superior, com a finalidade de fornecer parecer, instrução ou examinar determinada situação, a fim de decidir sobre um plano de ação ou prescrição terapêutica dentro da sua área de atuação.
	Apoio Diagnóstico: ações e serviços que se utilizam de recursos físicos e tecnológicos (ex: Raios X, Ultrassonografia, Ressonância Magnética, Análises Clínicas/Laboratoriais, Eletrocardiografia, Endoscopia, etc) com o objetivo de auxiliar, de forma complementar, a determinação da natureza de uma doença ou estado, ou a diferenciação entre elas, melhorando a tomada de decisão assistencial.
	Terapias Especiais: atividades voltadas exclusivamente para a realização de quimioterapia, radioterapia ou cirurgias ambulatoriais.
	Reabilitação: conjunto de ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e o desempenho dos indivíduos, proteger a saúde e prevenir agravos, de modo a contribuir para autonomia, acesso a direitos e participação em todas as esferas da vida social.
	Concessão, Manutenção e Adaptação de OPM: As Órteses, Próteses, Materiais Especiais e Meios de Locomoção - OPM constituem ferramentas do processo terapêutico de reabilitação, contribuindo fundamentalmente na superação de barreiras, devendo ser prescritas de forma individualizada por profissional capacitado. A concessão de OPM deve obrigatoriamente estar atrelada à adaptação, manutenção e treino de uso da mesma.
	Atenção Domiciliar: ações e serviços prestados de forma substitutiva ou complementar à internação hospitalar ou atendimento ambulatorial, caracterizados pelo conjunto de tratamento de doenças, reabilitação, promoção à saúde e prevenção, englobando internação e/ou assistência prestadas em domicílio.
	Assistência a Emergências: cuidados destinados a pacientes de demanda espontânea com agravos que necessitam de atendimento imediato por risco iminente de morte.
	Entrega/Dispensação de Medicamentos: conjunto de ações relativas ao fornecimento de medicamentos diretamente ao paciente e a orientação para o seu uso racional, mediante apresentação de prescrição por profissional habilitado.
	Internação: cuidados ou tratamentos prestados a um indivíduo, por razões clínicas e/ou cirúrgicas, que demandem a ocupação de um leito por um período igual ou superior a 24 horas.
	Assistência Intermediária: conjunto de ações realizadas entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente em um leito por um período inferior a 24 horas.
	Atenção Psicossocial: conjunto de ações intersetoriais de caráter territorial e comunitário que visa à substituição do modelo asilar manicomial, por meio de cuidados que possibilitem a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, garantindo atenção contínua às situações de crise em saúde mental e articulação do cuidado com outros pontos de atenção.
	Atenção Básica: conjunto de ações e serviços longitudinais de saúde no âmbito individual e coletivo, de caráter territorial e comunitário, que abrange a promoção da saúde, a proteção e a prevenção de agravos, a vigilância em saúde, a reabilitação e a redução de danos à saúde, coordenando ou integrando o cuidado fornecido em outros pontos de atenção.
	Assistência Obstétrica e Neonatal: conjunto de cuidados ou tratamentos prestados à gestante, parturiente e recém-nascido, por razões obstétricas ou neonatais.
	Telessaúde: conjunto de serviços assistenciais que utilizam recursos de TDIC para promoção da atenção e da continuidade da assistência e do cuidado em saúde entre todos os níveis de integração à saúde no âmbito do SUS. Ações serão realizadas por meio de teleconsulta síncrona e/ou assíncrona, teletriagem, teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento, telereabilitação, teleeducação e teleregulação.

Atenção Hematológica e/ou Hemoterápica: conjunto de ações que integram a assistência especializada em coagulopatias e hemoglobinopatias e/ou o conjunto de ações referentes à captação do doador, o ciclo de produção do sangue, testes sorológicos, testes imunohematológicos, distribuição e transfusão de sangue e componentes e demais atividades hemoterápicas.
Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos e Produção do Cuidado: conjunto de ações e serviços de saúde, de caráter individual ou coletivo, compreendendo práticas corporais, artísticas e culturais, práticas integrativas e complementares, atividades físicas, promoção da alimentação saudável ou educação em saúde.
Imunização: conjunto de ações que objetivam a administração de vacinas para estimulação da resposta imune do hospedeiro, incluindo quaisquer preparações para a profilaxia imunológica ativa.
Atenção à Doença Renal Crônica: conjunto de atividades voltadas para a Terapia Renal Substitutiva.

II - TERMINOLOGIAS DE ATIVIDADES DE SAÚDE (Redação dada pela PRC/GM/MS nº 11.357, de 22.05.2026)	
GRUPO DE ATIVIDADES	ATIVIDADES
 Vigilância em Saúde processos contínuos e sistemáticos de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, e como para a promoção da saúde.	Vigilância de Zoonoses: conjunto de ações, serviços e estratégias relacionadas a animais de relevância para a saúde pública, devendo obrigatoriamente contemplar: a educação em saúde visando à prevenção de zoonoses; a imunização animal contra zoonoses normatizadas pelo Ministério da Saúde; o diagnóstico laboratorial de zoonoses e identificação das espécies de animais; a coleta, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para encaminhamento aos laboratórios, com vistas à identificação ou diagnóstico laboratorial de zoonoses; o gerenciamento de resíduos oriundos dos serviços gerados pelas atividades de vigilância em zoonoses; e o recolhimento e transporte de animais.
	Recepção de animais vivos e de cadáveres de animais: manutenção e cuidados básicos aos animais recolhidos; destinação adequada dos animais recolhidos (resgate, transferência ou eutanásia); necropsia e coleta de amostras laboratoriais ou outros procedimentos em animais (vivos ou mortos) suspeitos de zoonoses, controle de vetores, roedores e animais sinantrópicos; adoção de medidas de biossegurança; e inspeção zoossanitária. Não estão incluídas: atividades que possuem como foco o bem-estar, a proteção e a saúde animal; fiscalização relativa a maus-tratos a animais; salvamento, recolhimento e acolhimento de animais que não são de relevância para a saúde pública; controle e prevenção de acidentes de animais de relevância.
	Trânsito causados por animais: atendimento de reclamações relativas às denúncias que não se referem a animais de relevância para a saúde pública; adestramento/ressocialização de animais; controle em massa de populações de animais para prevenção de zoonoses; atendimento clínico veterinário a animais que não estejam sob guarda da Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ); atendimento clínico veterinário a animais que estejam sob guarda da UVZ, que não seja exame clínico básico e procedimentos curativos; atendimento cirúrgico veterinário a animais.
	Análises Laboratoriais de Vigilância em Saúde: ações e serviços de análises laboratoriais de interesse à saúde pública, relacionadas à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, saúde do trabalhador e vigilância sanitária, vinculada a órgãos ou entidades da Administração Pública direta ou indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, e das fundações mantidas pelo poder público.
	Vigilância da Saúde do Trabalhador: ações e serviços de vigilância em saúde, clínico-assistenciais e de suporte técnico-pedagógico, voltadas para a atenção integral à saúde do trabalhador.
	Esclarecimento da Causa Mortis de Óbitos: ações e serviços de realização de autópsias para o esclarecimento da causa mortis, com ou sem assistência médica, sem elucidação diagnóstica, em especial aqueles sob investigação epidemiológica.
	Administração: compreende os processos de formulação, implementação, planejamento e administração das políticas, sistemas e práticas de saúde. Abrange a organização dos serviços de saúde, bem como a articulação das práticas de saúde (individual e coletiva) nos níveis central, regional e local de um sistema ou rede de saúde. Inclui-se as atividades realizadas para a gestão, controle, avaliação e auditoria de sistemas ou redes de saúde, bem como a atividade administrativa ou de Tratamento Fora de Domicílio. Exclui-se as atividades de gestão interna nos estabelecimentos e serviços de saúde.
	Regulação Assistencial: compreende a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais, por meio de autoridade sanitária exercida por profissional de saúde no seu âmbito de atuação legal, para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. Inclui-se as atividades de regulação assistencial realizadas tanto pelo Sistema Único de Saúde quanto pelas operadoras de planos de saúde, seja hospitalar ou ambulatorial, eletiva ou de urgência, as atividades de regulação de ambulâncias públicas ou privadas.
	Logística de Insumos: compreende o armazenamento e distribuição, sem fins comerciais, para os estabelecimentos de saúde, de medicamentos, imunobiológicos, kit de diagnóstico, produtos químicos e equipamentos de controle vetorial ou produtos para a saúde.
	Logística de Órgãos, Tecidos e Células do Corpo Humano: compreende as ações para o acondicionamento, gerenciamento e distribuição dos órgãos, tecidos e células do corpo humano.
	Hospitalidade: serviços que visam alojar temporariamente e apoiar indivíduos que necessitam permanecer fora de sua residência/moradia para acessar serviços de saúde não ofertados em sua localidade de origem, podendo dispor de atividades assistenciais simples, principalmente relacionadas a cuidados básicos.

Confeção de Órteses e Próteses Dentárias: serviço de fabricação e produção de órteses e próteses dentárias em estabelecimentos de saúde.

Outras Atividades Relacionadas à Saúde Humana atividades que visam apoiar ou complementar de forma indireta as demais atividades.

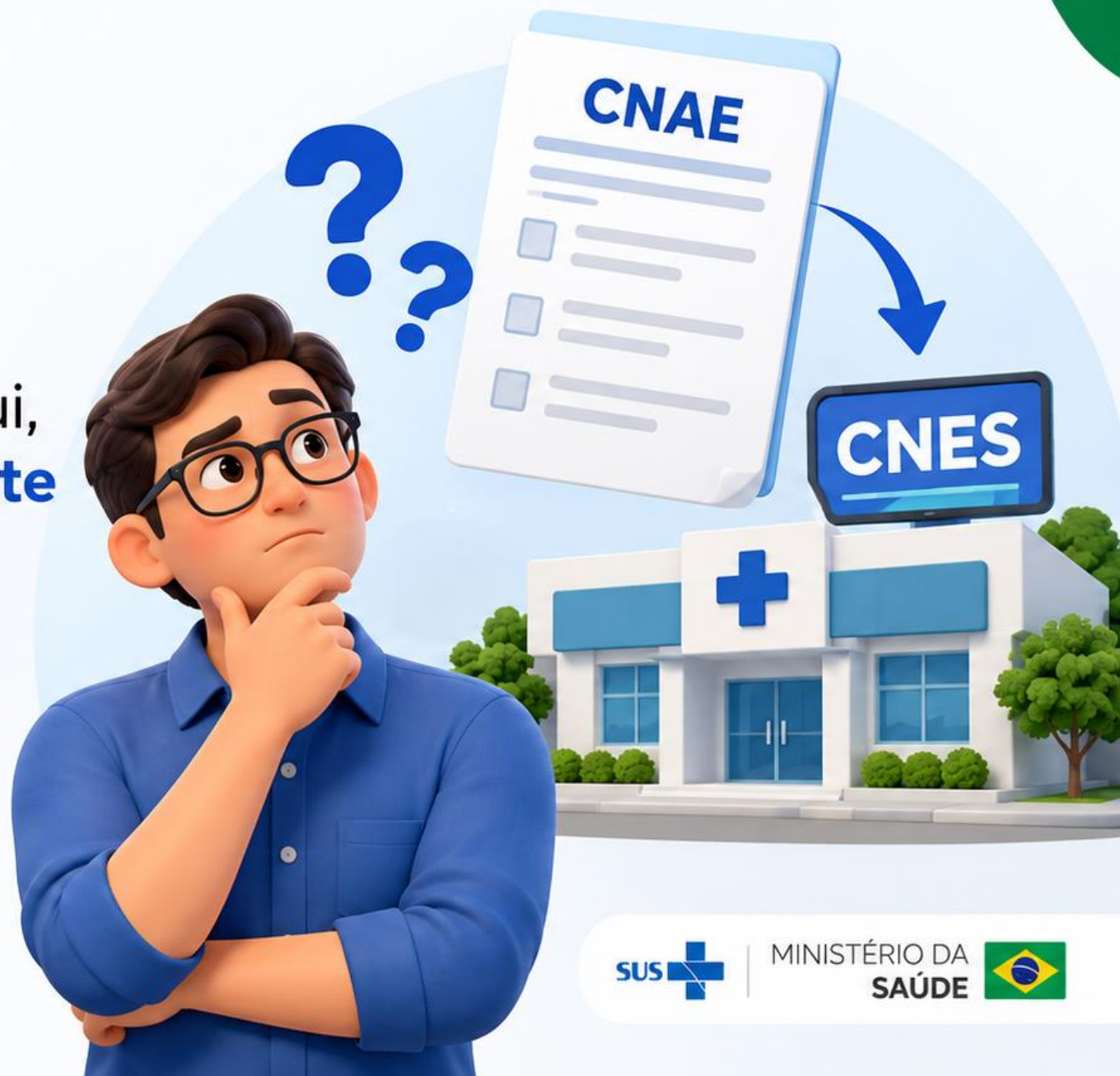
O que o CNES NÃO é?

O CNES **NÃO** é um sistema de RH.

Embora registre informações sobre os profissionais que atuam nos estabelecimentos de saúde, sua finalidade é **retratar a força de trabalho vinculada à oferta de ações e serviços de saúde**, e não gerenciar a vida funcional, trabalhista ou financeira desses profissionais. O cadastro no CNES deve refletir a realidade da atuação profissional no estabelecimento, enquanto informações relativas à contratação, remuneração, férias, frequência e demais aspectos funcionais são de competência dos sistemas próprios de gestão de pessoas.

Pergunta:

O CNAE registrado para determinada entidade constitui, por si só, um **fator determinante** para definir se ela pode ou não ser cadastrada no CNES como estabelecimento de saúde?



Critérios mínimos de um estabelecimento de saúde:

Espaço físico delimitado e permanente: está relacionado à infraestrutura necessária para se considerar um espaço como estabelecimento de saúde.

Onde são realizadas: há a obrigatoriedade do efetivo funcionamento.

Ações e serviços de saúde de natureza humana: permite que a saúde seja entendida em seu amplo espectro, possibilitando a identificação de estabelecimentos que realizam ações de vigilância, regulação ou gestão da saúde, e não somente estabelecimentos de caráter assistencial.

Responsabilidade técnica: conceito vem de acordo com a legislação vigente, já que não se pode desempenhar ações e serviços de saúde sem que exista a figura de uma pessoa física legalmente responsável por elas.

PORTARIA GM/MS Nº 5.337, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024:

Possibilidade de registro no CNES, para profissionais liberais que realizam ações ou serviços de saúde em domicílio ou à distância:



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 5.337, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a possibilidade de profissionais não vinculados a estabelecimento de saúde realizarem registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 359.

§ 1º Os profissionais liberais ou empresas que realizam ações ou serviços de saúde em domicílio ou à distância, mediados por plataformas virtuais de telessaúde, quando a legislação não exigir sede física, podem realizar registro no CNES independentemente da existência do estabelecimento de saúde de que trata o art. 360, inciso II desta Portaria de Consolidação.

§ 2º Não é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle, constituindo-se somente como um cadastro que permita a representação mais fidedigna das realidades locais regionais. " (NR)

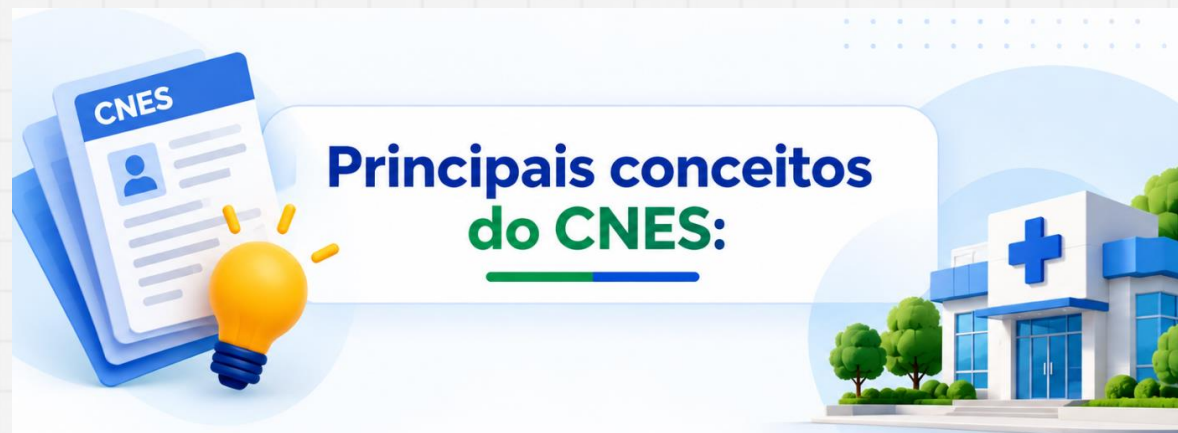
Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Principais conceitos:

Cadastramento: é o ato de inserir pela primeira vez os dados conformados no modelo de informação do CNES, em aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", com vistas à alimentação da base de dados nacional do CNES (art. 360, da PRC/MS nº 01/2017).

Manutenção ou atualização de cadastro: é o ato de alterar os dados cadastrais de um estabelecimento de saúde previamente inseridos no aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", ou reafirmar que seus dados não sofreram mudanças (art. 360, da PRC/MS nº 01/2017).

Certidão negativa: é o atesto do Gestor responsável pelo CNES onde o mesmo informa os estabelecimentos de saúde que não foram exportados na competência vigente, atestando a inexistência de alterações nestes estabelecimentos a cada envio de base de dados ao Banco de Dados Nacional do CNES.

Principais conceitos:

Responsável administrativo: é a pessoa física proprietária ou competente para administrar ou gerenciar um estabelecimento de saúde (art. 360, da PRC/MS nº 01/2017).

Responsável técnico: é a pessoa física legalmente habilitada a responder tecnicamente, dentro de seu escopo de atuação profissional, por ações e serviços de saúde realizados em um estabelecimento de saúde (art. 360, da PRC/MS nº 01/2017).

Principais conceitos:

Credenciamento Administrativo SUS: é o procedimento administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições previamente definidas e divulgadas, credenciarem-se como prestadores de serviços ou beneficiários de um negócio futuro a ser ofertado, quando a pluralidade de serviços prestados for indispensável à adequada satisfação do interesse coletivo ou, ainda, quando a quantidade de potenciais interessados for superior à do objeto a ser ofertado e por razões de interesse público a licitação não for recomendada.

Credenciamento: é o ato do respectivo Gestor Municipal, Estadual ou do Distrito Federal que antecede a habilitação do estabelecimento de saúde para prestar serviço na área de Alta Complexidade, de acordo com os critérios específicos em cada portaria de habilitação.

Contratualização SUS: a contratualização hospitalar, no contexto do Sistema Único de Saúde, consiste na formalização da relação entre gestores públicos de saúde e os hospitais integrantes do SUS, a partir do estabelecimento de responsabilidades das partes e definição de critérios e métodos de monitoramento e avaliação dos resultados pactuados. Essa formalização tem o papel de inserir efetivamente o hospital nas Redes de Atenção à Saúde, qualificar a assistência à saúde e gestão hospitalar, assim como propiciar a sustentabilidade financeira dessas unidades.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Principais conceitos:

Habilitação: é o ato do Gestor Federal do SUS autorizar um estabelecimento de saúde já credenciado ou contratado junto ao gestor local de saúde, a realizar procedimentos constantes na tabela SUS de acordo com os requisitos em legislação específica.

Habilitação centralizada: as habilitações ocorrem apenas após a definição das diretrizes de um determinado tipo de habilitação publicada em portaria específica. A CGSI/DRAC/SAES/MS, a nível federal, registra no CNES os estabelecimentos habilitados, conforme publicação no Diário Oficial da União (DOU).

Habilitação descentralizada: As habilitações ocorrem após a publicação de portaria em três situações: para realização de procedimentos de vasectomia, laqueadura tubária e cuidados prolongados. Caberá ao gestor estadual ou municipal publicar portaria de habilitação e incluir as marcações publicadas no cadastro dos estabelecimentos de saúde. (Portaria SAS/MS nº 629/2006)

Código	Descrição	Criação da Habilitações			Extinção da Habilitações			Situação	Total
		Competência	Portaria	Data publicação	Competência	Portaria	Data publicação		
0101	CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO	03/1998	PT GM Nº 249	12/04/2002	/			CENTRALIZADO	45
0202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	02/2000	PT SAS Nº 493	31/08/2007	/			CENTRALIZADO	50
0203	ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE	04/2013	GM Nº 425	19/03/2013	/			CENTRALIZADO	71
0301	CENTROS/NUCLEOS PARA REALIZACAO DE IMPLANTE COCLEAR	10/1999	PT GM Nº 1278	20/10/1999	/		31/08/2007	CENTRALIZADO	5
0305	ATENCAO ESPECIALIZADA AS PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA	01/2015	PORTARIA NR. 2.776/GM/MS	18/12/2014	99/9999			CENTRALIZADO	33
0401	CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL	09/1993	PT SAS Nº 62	14/04/1994	/			CENTRALIZADO	34
0403	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS I	03/2004	PT GM Nº 1570	29/07/2004	/			CENTRALIZADO	553
0404	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS II	02/2003	PT GM Nº 1570	29/07/2004	/			CENTRALIZADO	537
0405	CEO III - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	03/2006	PT GM Nº 599	23/03/2006	/			CENTRALIZADO	172
0406	SERVIÇO DE ESPECIALIDADES EM SAUDE BUCAL	10/2023	Portaria SAES/MS nº 766	14/09/2023	/			CENTRALIZADO	274
0503	UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	05/2008	PT SAS Nº 288	16/05/2008	/			CENTRALIZADO	32
0504	CENTRO DE REFERÊNCIA EM OFTALMOLOGIA	05/2008	PT SAS Nº 288	16/05/2008	/			CENTRALIZADO	3
0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	04/2013	SAS Nº 269	15/03/2013	/			CENTRALIZADO	424

Principais conceitos:

Mantenedora: cadastro nacional de pessoas jurídicas de direito público quando são responsáveis por mais de um Estabelecimento de Saúde (vedado para estabelecimentos privados).

Atenção: O campo CNPJ da Mantenedora somente deverá ser utilizado exclusivamente para CNPJ de pessoas jurídicas de direito público, quando sejam responsáveis por mais de 1 (um) estabelecimento de saúde.

Gerente/Administrador (Terceiro)/Interveniente: As pessoas jurídicas de direito privado que gerenciam ou administram Estabelecimentos de Saúde de pessoa jurídica de direito público. Neste caso, elas devem ser identificadas exclusivamente através do cadastro de Gerente/Administrador (Terceiro)/Interveniente no CNES.

Portaria de Consolidação SAES/MS nº 01, de 22 de fevereiro de 2022

Principais conceitos:

Numeração CNES: numeração nacional dada aos Estabelecimentos de Saúde que objetiva identificar sua unicidade espacial.

Pré-requisitos para uma numeração de CNES se tornar ativa ou válida na Base de Dados Nacional do CNES:

- Cadastro estar consistido na base local.
- Movimento → EXPORTAÇÃO para o DATASUS.
- Cadastro ter sido exportado com sucesso e sem críticas na BD CNES.

O código do CNES é ligado a um IBGE, podendo alterar entre Gestão Municipal e Estadual, conforme necessidade. Se alterado o IBGE é necessário desativar o cadastro (se for o caso) e gerar novo cadastro em outro município.

Principais conceitos:

Estabelecimento Válido (Ativo): estabelecimento de saúde que encontra-se aprovado no crivo das regras de negócio do sistema local e que foram exportadas (transmitidas) à Base de Dados Nacional com sucesso.

Estabelecimento Rejeitado: estabelecimento de saúde que apresenta alguma crítica de consistência, seja na base local, seja na base nacional.

Estabelecimento desativado: estabelecimento de saúde que encerrou suas atividades, **temporariamente ou definitivamente**, ou cuja data de atualização seja maior que seis meses (desativação automática pela base nacional do CNES).

Estabelecimento expirado: numeração nacional não exportada dentro do prazo exigido (60 dias após geração numeração).

Críticas: Advertências x Consistências

As **críticas de advertências** não são impeditivas de envio das informações do estabelecimento para a base nacional. Possuem um cunho voltado a alertar ao usuário que verifique possível erro de registro da informação.

As **críticas de consistências** são impeditivas, isto é, os estabelecimentos que possuem críticas de consistência são impedidos de encaminhar as informações para a base nacional, até que a crítica seja solucionada.

Glossário de críticas é disponibilizado no site do CNES, menu: Downloads → Documentação → Glossário de Críticas e mantém-se atualizado sempre após o lançamento de versão.

Panorama CNES x e-SUS APS

O município mantém seus **estabelecimentos, equipes e profissionais atualizados no CNES**. Essas informações são exportadas em **arquivo XML**, disponibilizado atualmente por meio do **e-Gestor APS**, e posteriormente importadas no PEC e-SUS APS:

```
17 <ESTABELECIMENTOS>
18
19 <DADOS_GERAIS_ESTABELECIMENTOS NM_FANTA="APS CENTRO DE SAUDE 01" CNPJ="87663628000155" CNES="11111111" TP_UNID_ID="
20
21 <ENDereco>
22 <DADOS_ENDereco CO_CEP="49066260" SG_UF="DF" BAIRRO="CENTRO" LOGRADOURO="RUA JOSE FIDELIS DA SILVA" NUMERO="402" C
23 </ENDereco>
24
25 <COMPLEXIDADE>
26 <DADOS_COMPLEXIDADE SG_COMPLEXIDADE="MC" />
27 <DADOS_COMPLEXIDADE SG_COMPLEXIDADE="AB" />
28 </COMPLEXIDADE>
29
30 <EQUIPES>
31
32 <DADOS_EQUIPES ID_TP_EQUIPE="" TP_EQUIPE="70" SG_EQUIPE="ESF 1" DS_EQUIPE="ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA" CO_I
33 <DADOS_EQUIPES ID_TP_EQUIPE="" TP_EQUIPE="71" SG_EQUIPE="ESB 1" DS_EQUIPE="ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL" CO_INE="1
34 <DADOS_EQUIPES ID_TP_EQUIPE="" TP_EQUIPE="72" SG_EQUIPE="EMULTI" DS_EQUIPE="EMULTI - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA
35
36 <!-- Para o compartilhamento de equipe das eMULTIs funcionar, a tag "DADOS_VINCULACAO_EQUIPE" deverá estar vincula
37
38 <VINCULACOES_EQUIPES>
39 <DADOS_VINCULACAO_EQUIPE INE_EQUIPE_VINCULADA="2561267370"/>
40 </VINCULACOES_EQUIPES>
41
42 </DADOS_EQUIPES>
```

Ilustração XML PEC e-SUS APS

No PEC, os dados principais da unidade **não são cadastrados livremente**: são provenientes do CNES. Isso inclui, por exemplo, **estabelecimento, serviços, equipes e respectivos INEs**.

Panorama CNES x e-SUS APS

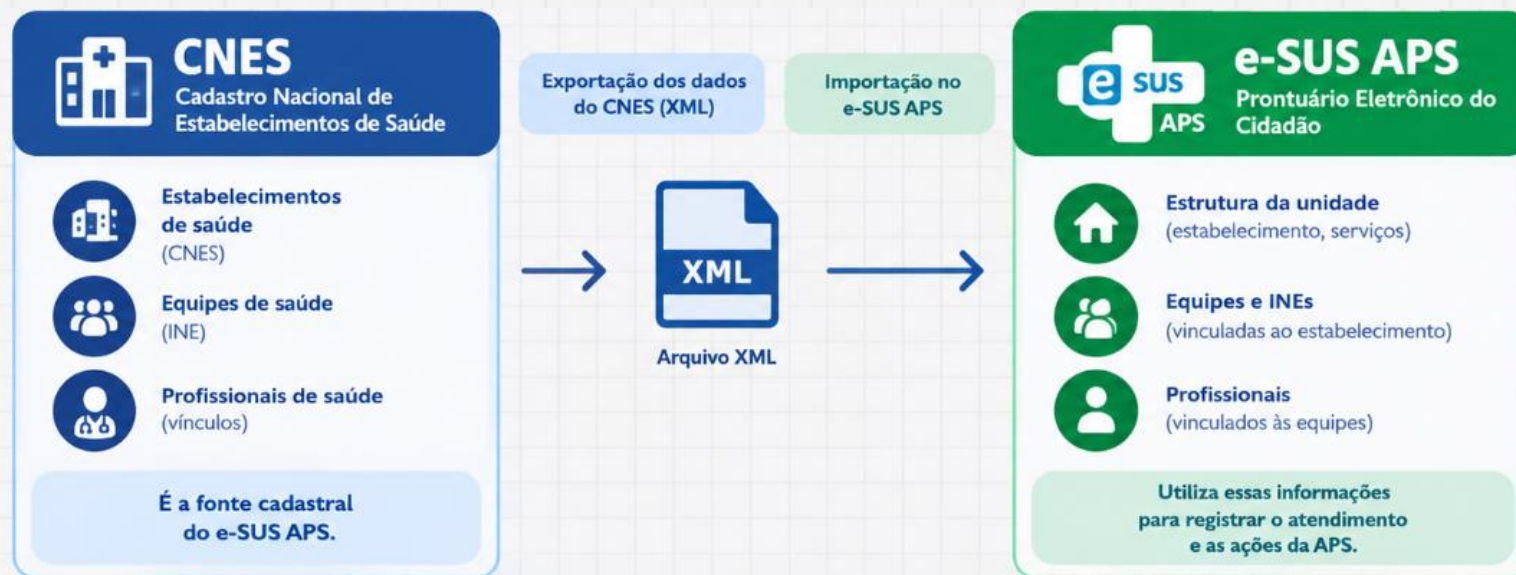
Qual é a correlação prática?

O CNES diz "quem é a unidade, quais equipes existem e quais profissionais estão vinculados"; o PEC registra "o que essas equipes e profissionais fazem".

Por isso, uma inconsistência no CNES pode repercutir diretamente no PEC e posteriormente na validação da produção/indicadores. Os dados enviados ao SIAPS são confrontados com as informações vigentes no CNES; incompatibilidades de **profissionais, equipes ou estabelecimentos** podem levar à invalidação dos dados.

Exemplo: se uma equipe ou profissional não estiver corretamente cadastrado/vinculado no CNES, o PEC poderá não apresentar aquela estrutura corretamente ou os registros posteriormente poderão sofrer inconsistências na validação.

Integração do PEC e-SUS APS e o CNES:



O CNES e o e-SUS APS são sistemas integrados:

o CNES fornece a base cadastral e o e-SUS utiliza esses dados para o registro da produção e dos atendimentos da Atenção Primária à Saúde.

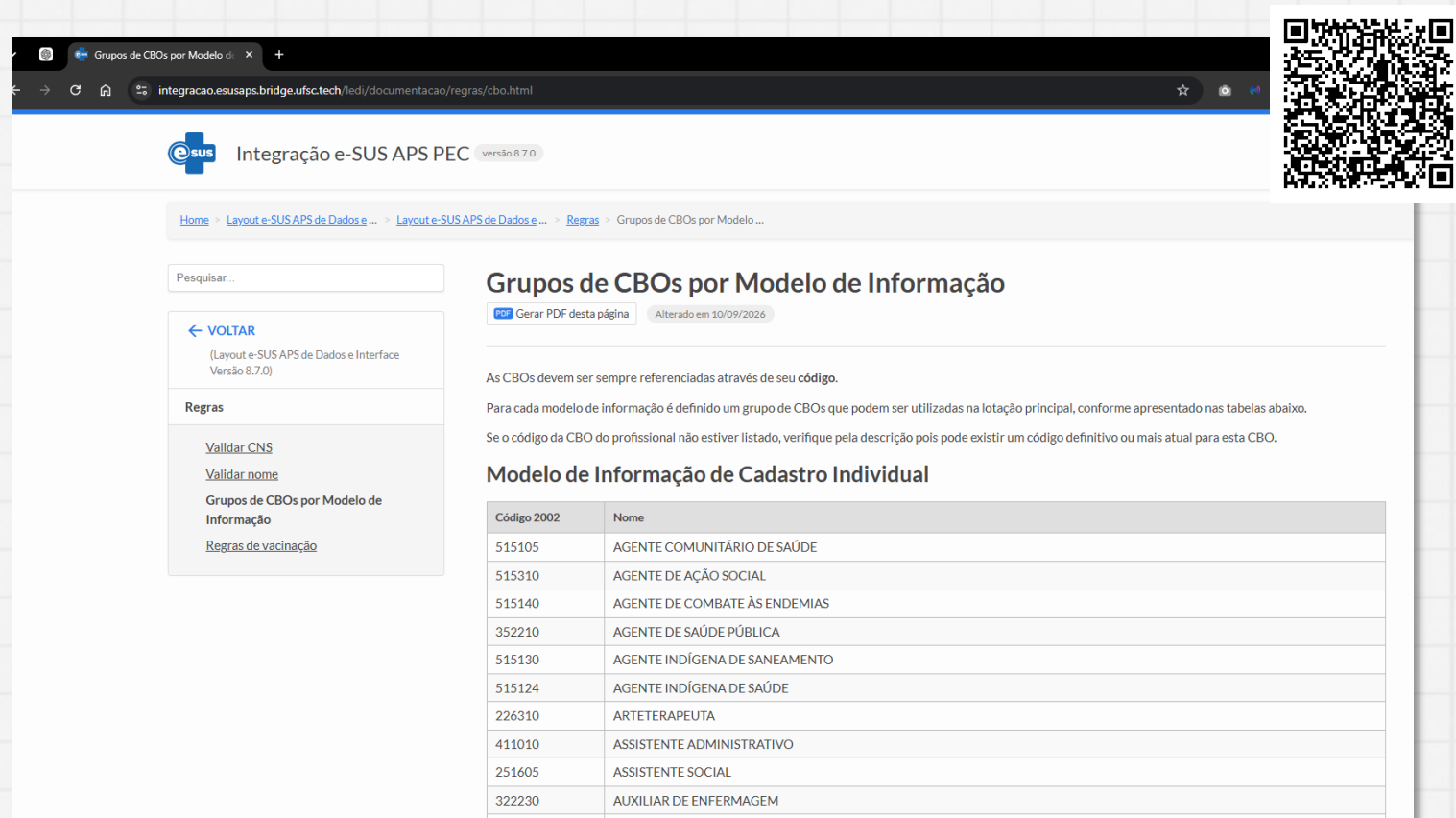
Principais inconsistências de validação de produção no SISAB:

Inconsistência	O que o SISAB verifica	Consequência	Como resolver
 CNES inválido (CNES)	- Se o número do CNES informado na ficha existe no SCNES na competência analisada; - se corresponde ao município informado; - e se refere a uma tipologia de unidade válida para a APS.	 Ficha invalidada/reprovada. Não é processada para a base de informações do SISAB.	 Conferir se o CNES informado no e-SUS APS/Sistema Próprio é idêntico ao CNES do SCNES; verificar se está cadastrado, ativo e enquadrado como unidade válida para APS na competência analisada.
 INE inválido (INE)	- Se o INE informado existe e está ativo no SCNES na competência; - e se está inserido no CNES da unidade de APS informada.	 Ficha invalidada/reprovada.	 Conferir o INE informado na aplicação local e verificar se ele está cadastrado, ativo e vinculado à unidade/CNES correspondente no SCNES da competência.
 Profissional inválido (PROF)	- Se o CNS e/ou CBO informado corresponde ao cadastro no SCNES; - e se o profissional está vinculado à equipe e unidade de APS correspondentes.	 Ficha invalidada/reprovada.	 Conferir CNS e CBO no e-SUS APS/Sistema Próprio e verificar se o profissional está ativo e corretamente vinculado à equipe e à unidade de APS no CNES da competência analisada.
 CBO incompatível (CBO)	Se o CBO informado é compatível com a ficha/registro realizado, de acordo com as regras estabelecidas para o e-SUS APS.	 Ficha invalidada/reprovada.	 Conferir o CBO informado e verificar se ele está apto a realizar/preencher o tipo de ficha ou registro correspondente.

Atenção: A validação é realizada considerando a base do CNES conforme o processamento e fechamento da competência. Por isso, poderá haver divergência entre o cadastro existente localmente e aquele utilizado no SISAB no momento da validação.

Grupos de CBO x Tipo de ficha no e-SUS APS:

Na crítica “CBO INCOMPATÍVEL”, uma das formas de se verificar a compatibilidade do CBO com o tipo de ficha (produção) realizada no e-SUS APS, é a identificação do CBO pertencente àquele registro:



Integração e-SUS APS PEC versão 8.7.0

Home > Layout e-SUS APS de Dados e ... > Layout e-SUS APS de Dados e ... > Regras > Grupos de CBOs por Modelo ...

Pesquisar...

[← VOLTAR](#)
(Layout e-SUS APS de Dados e Interface Versão 8.7.0)

Regras

- [Validar CNS](#)
- [Validar nome](#)
- [Grupos de CBOs por Modelo de Informação](#)
- [Regras de vacinação](#)

Grupos de CBOs por Modelo de Informação

[Gerar PDF desta página](#) Alterado em 10/09/2026

As CBOs devem ser sempre referenciadas através de seu código.

Para cada modelo de informação é definido um grupo de CBOs que podem ser utilizadas na lotação principal, conforme apresentado nas tabelas abaixo.

Se o código da CBO do profissional não estiver listado, verifique pela descrição pois pode existir um código definitivo ou mais atual para esta CBO.

Modelo de Informação de Cadastro Individual

Código 2002	Nome
515105	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
515310	AGENTE DE AÇÃO SOCIAL
515140	AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS
352210	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA
515130	AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO
515124	AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE
226310	ARTETERAPEUTA
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
251605	ASSISTENTE SOCIAL
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Cadastro de Equipes no CNES:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Regras de composição de equipes:

Preparação para o cadastro da equipe:

As regras de composição das equipes de saúde variam conforme a modalidade, considerando os profissionais exigidos, a carga horária e os demais requisitos específicos estabelecidos para cada tipo de equipe:

- equipes Multiprofissionais - eMulti;
- equipes de Consultório na Rua - eCR;
- equipes de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;
- equipes de Atenção Primária Prisional - eAPP, etc.

Atenção: Não compete ao CNES estabelecer as regras de composição ou conformação das equipes de saúde. A constituição de cada equipe deve observar as Portarias e demais normativas vigentes que regulamentam sua respectiva modalidade.

Principais conceitos:

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024:

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 1º Alterar a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF.

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024:

Art. 9º O cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;

III - componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;

IV - componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

VI - componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

Componentes para implantação:

Do componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS):

"Art. 12-H. O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipe que atuam na APS contemplará o custeio:

- I - das equipes Multiprofissionais - eMulti;
- II - das equipes de Consultório na Rua - eCR;
- III - das Unidades Básicas de Saúde Fluvial - UBSF;
- IV - das equipes de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;
- V - das equipes de Atenção Primária Prisional - eAPP;

"Art. 12-I. O componente para Atenção à Saúde Bucal apoia as ações de saúde bucal nos territórios." (NR)

"Art. 12-J. O componente para Atenção à Saúde Bucal contemplará o custeio:

- I - das equipes de Saúde Bucal - eSB;
- II - das Unidades Odontológicas Móveis - UOM;
- III - dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO;
- IV - dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD; e
- V - dos Serviços de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb.

Parágrafo único. As transferências financeiras referentes ao componente de que trata esta Seção observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e o financiamento dos respectivos programas, serviços e equipes." (NR)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Portaria GM/MS Nº 7.799, DE 20 DE agosto DE 2025:

§ 3º No caso de ausência do envio de informações de produção, ao Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde, por três competências consecutivas, ocorrerá a suspensão total do incentivo financeiro para eSF e eAP na parcela financeira correspondente à terceira competência consecutiva do CNES.

§ 4º No caso de descumprimento da carga horária exigida para composição profissional mínima de eSF e eAP ou acumulação de carga horária superior a sessenta horas semanais por profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS custeados pelo Ministério da Saúde, ocorrerá a suspensão total do incentivo financeiro para eSF e eAP, observadas 2 (duas) competências do CNES consecutivas da ocorrência.

§ 5º No caso de ausência do cadastro ativo da eSF ou eAP no CNES ou do estabelecido no art. 12-N desta Portaria, referente às suspensões por órgãos de controle, ocorrerá a suspensão total do incentivo financeiro para eSF e eAP, de forma imediata.

§ 6º A suspensão dos recursos financeiros de que trata o caput será mantida até a adequação das irregularidades identificadas, como estabelece a PNAB.

§ 7º Após doze competências consecutivas da suspensão total da transferência do incentivo financeiro para eSF e eAP, a equipe será descredenciada e a homologação do Identificador Nacional de Equipe - INE será cancelada.

§ 8º No caso de ausência do envio de informações de produção, ao Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde, por seis competências consecutivas, ocorrerá a suspensão total do incentivo financeiro para ACS na parcela financeira correspondente à sexta competência consecutiva do CNES, observado o disposto no Anexo C a esta Portaria.

§ 9º Após doze competências consecutivas da suspensão da transferência do incentivo financeiro para ACS, o quantitativo de vagas credenciadas referentes aos profissionais será descredenciado." (NR)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Hipóteses de suspensão proporcional e total dos incentivos financeiros de eSF e eAP:

Tipo de suspensão	Percentual	Motivo de suspensão
SUSPENSÃO PROPORCIONAL	25% (vinte e cinco por cento) por eSF	ausência por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas de apenas um dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; ou agente comunitário de saúde.
	50% (cinquenta por cento) por eSF e eAP	ausência por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas de apenas um dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF ou eAP: médico ou enfermeiro. ausência simultânea, por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas, dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; e agente comunitário de saúde.
	75% (setenta e cinco por cento) por eSF	ausência simultânea, por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas, dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: a) médico e agente comunitário de saúde; ou b) médico e auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; ou c) enfermeiro e agente comunitário de saúde; ou d) enfermeiro e auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem.

SUSPENSÃO TOTAL	100% (cem por cento) por eSF ou eAP	observada 3 (três) competências consecutivas de ausência de envio de informação sobre a produção ao Sistema de Informação da Atenção Básica - Sisab.
		observada 2 (duas) competências do SCNES consecutivas da ocorrência de duplicidade de profissional da eSF no SCNES.
		de forma imediata, nos casos de ocorrência de uma das seguintes hipóteses: a) ausência simultânea de três categorias profissionais da equipe mínima da eSF; ou b) ausência simultânea dos profissionais médico e enfermeiro da equipe mínima da eSF ou da eAP; ou c) ausência do cadastro ativo da eSF ou eAP no SCNES; ou d) do estabelecido no art. 12-N desta Portaria, referente as suspensões por órgãos de controle.

Equipes de Saúde da Família (eSF)

Para fins de cofinanciamento federal as equipes de Atenção Primária (eAP) deverão ser compostas minimamente por:

- Médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade;
- Enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família;
- Auxiliar ou técnico de enfermagem; e
- Agentes comunitários de saúde.

Para equipe de Saúde da Família, há a **obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais** para todos os profissionais de saúde membros da eSF. Dessa forma, os profissionais da eSF poderão estar vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Adicionalmente, vinculadas às equipes de Saúde da Família, podem estar presentes:

- O Agente de Combate às Endemias (ACE)
- A equipe de Saúde Bucal (eSB): composta por cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.
- As equipes multiprofissionais (eMulti): compostas por profissionais de diversas áreas da saúde, que atuam de forma complementar e integrada às equipes da Saúde da Família.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Equipes de Atenção Primária:

Para fins de cofinanciamento federal as equipes de Atenção Primária (eAP) deverão ser compostas minimamente por:

- **Médicos** preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade;
- **Enfermeiro** preferencialmente especialista em saúde da família.

Poderão agregar outros profissionais como técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, dentistas, auxiliares e/ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias.

Existem duas modalidades de eAP:

- **Modalidade I:** a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 20 (vinte) horas semanais, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma eSF; ou
- **Modalidade II:** a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 30 (trinta) horas semanais, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma eSF.
- O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados de modo que garantam amplamente o acesso, o vínculo entre as pessoas e profissionais, a continuidade, a coordenação e a longitudinalidade do cuidado.
- A distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade do gestor, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local para escolha dos profissionais, pois estes devem atuar como generalistas nas equipes de Atenção Primária (eAP). Com a publicação da portaria, uma nova metodologia de cofinanciamento federal das equipes da atenção primária é instituída.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Equipes de Saúde Bucal:

Para fins de cofinanciamento federal as Equipes de Saúde Bucal (eSB) deverão ser compostas minimamente por:

Modalidade I: Cirurgião-dentista

- Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal

Modalidade II: Cirurgião-dentista

Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal
Técnico em Saúde Bucal

eSB CHD Modalidade I - 20h: A carga horária mínima por profissional deve ser de 20 horas semanais, vinculados à mesma Unidade de Saúde, com uma população adscrita correspondente a 50% da população adscrita a uma eSF.

eSB CHD Modalidade I - 30h: A carga horária mínima por profissional deve ser de 30 horas semanais, vinculados à mesma Unidade de Saúde, com uma população adscrita correspondente a 75% da população adscrita a uma eSF.



Equipes de Consultório na Rua:

Para fins de cofinanciamento federal as Equipes de Consultório na Rua (eCR) deverão ser compostas minimamente por:

Modalidade I – equipe formada minimamente por 4 (quatro) profissionais, entre os quais 2 (dois) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição abaixo) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade II – equipe formada minimamente por 6 (seis) profissionais, entre os quais 3 (três) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição abaixo) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade III – equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico.

A: enfermeiro, psicólogo, assistente social ou terapeuta ocupacional;

B: agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em saúde bucal, cirurgião-dentista, profissional/professor de educação física ou profissional com formação em arte e educação.



Equipe Multiprofissional (eMulti):

Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) são regidas pela Portaria GM/MS nº 635/2023 (e atualizações como a Portaria GM/MS nº 11.353/2026). Elas são estruturadas com base em três modalidades principais, cargas horárias e categorias profissionais específicas:

eMulti Ampliada:

- Carga horária mínima: 300 horas semanais (carga máxima de 120 horas por categoria profissional).
- Equipes vinculadas: De 10 a 12 equipes de Atenção Primária (eSF, eAP, etc.).

eMulti Complementar:

- Carga horária mínima: 200 horas semanais (carga máxima de 80 horas por categoria profissional).
- Equipes vinculadas: De 5 a 9 equipes de Atenção Primária.

eMulti Estratégica:

- Carga horária mínima: 100 horas semanais (carga máxima de 40 horas por categoria profissional).
- Equipes vinculadas: De 1 a 4 equipes de Atenção Primária.



Equipe Multiprofissional (eMulti):

Carga Horária Individual Mínima

- Médicos: Mínimo de 10 horas semanais por profissional na equipe.
- Demais categorias profissionais de nível superior: Mínimo de 20 horas semanais por profissional na equipe.

Categorias Profissionais Aptas

As eMulti são formadas por um conjunto fixo e variável de profissionais de nível superior (conforme o Anexo da Portaria):

- Profissionais gerais e clínicos: Arte-educador, assistente social, farmacêutico clínico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo(a), médico veterinário, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo(a), sanitaria, terapeuta ocupacional e obstetriz (incluído pela Portaria GM/MS nº 11.353/2026).
- Médicos especialistas: Acupunturista, cardiologista, dermatologista, endocrinologista, geriatra, ginecologista/obstetra, hansenologista, homeopata, infectologista, pediatra e psiquiatra.



Equipe Multiprofissional (eMulti):

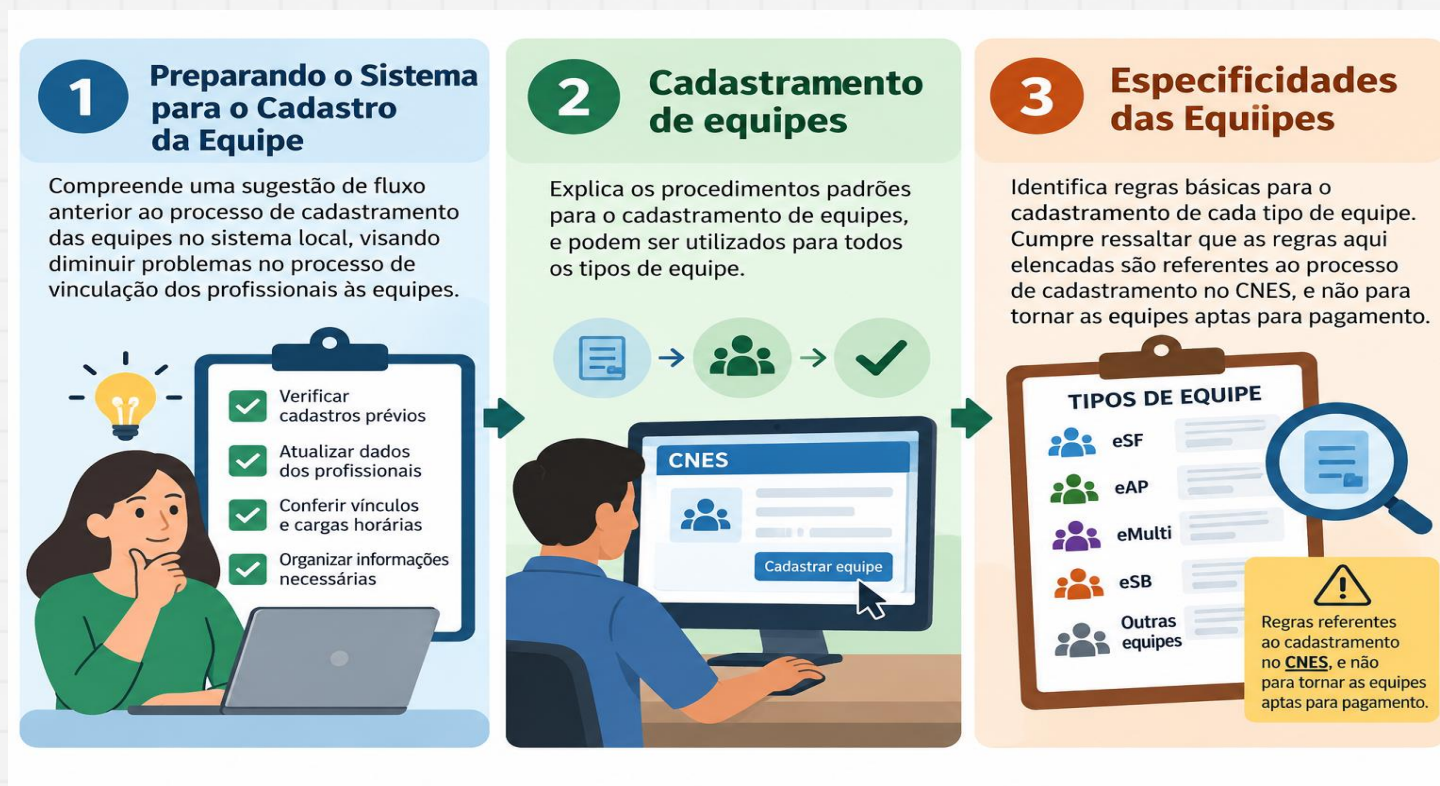
Vinculação e Atuação:

- Devem estar vinculadas a tipologias de APS (como Equipe de Saúde da Família - eSF, Equipe de Atenção Primária - eAP, Consultório na Rua, equipes ribeirinhas ou fluviais).
- Regra de exclusividade: Nenhuma equipe de APS pode estar vinculada a mais de uma eMulti simultaneamente.
- O processo de trabalho é integrado e colaborativo (apoio matricial, atendimento compartilhado e ações interprofissionais).



Cadastro de equipes:

O processo de cadastramento de Equipes no CNES, está dividido em 03 etapas:



1. Preparando o sistema para o cadastro da equipe:

Antes de cadastrar a equipe no CNES, o gestor deve realizar algumas verificações para garantir a correta vinculação dos profissionais:

Levantar os dados da equipe: identificar o estabelecimento onde atuará e relacionar todos os profissionais que a compõem.

Consultar a Base Nacional do CNES: verificar se os profissionais já possuem vínculos com outras equipes, no mesmo município ou em outros.

Providenciar o INE: garantir o Identificador Nacional de Equipe, código único utilizado para identificação e acompanhamento histórico da equipe.

1. Preparando o sistema para o cadastro da equipe:

Verificar o cadastro dos profissionais: confirmar se todos estão vinculados ao estabelecimento onde a equipe atuará. Para participantes do Projeto Mais Médicos, verificar também a regularidade dos trâmites no SGP.

Importante: essas providências devem ocorrer antes do acesso ao módulo Equipes, pois existem dados mínimos obrigatórios sem os quais a equipe não poderá ser criada e salva na base local.

2. Cadastramento de equipes: Criação do Identificador Nacional de Equipe (INE).

Gestão CNES

Cadastros

Distritos/Regiões Administrativas

Numeração CNES

Numeração Equipes

Estabelecimento Terceiro

Gerente / Administrador (Terceiro) / Interviente

Estabelecimentos

Profissionais

Numeração de Equipes

Cadastro

CNES

Nome Fantasia

Tipo Equipe ?

Área

Nome da Área/Equipe

1 **CNES do estabelecimento**
Preencha o CNES do estabelecimento ao qual a equipe será vinculada e clique em **Buscar**.

2 **Tipo de equipe**
Selecione o tipo de equipe que se deseja vincular ao código.

3 **Área**
Preencha o código da área (para os casos de equipes 70 eSF, 73 eCR ou 76 eAP).

4 **Nome da área/equipe**
Informe o nome de referência da equipe.



IMPORTANTE

- O estabelecimento já deve **existir** na **base nacional** com **status de ativo** para que o INE possa ser vinculado.
- Após gerado um código de INE, o gestor local aguarde o **prazo de 24 horas**, para atualização do arquivo de aplicação “**Equipes Brasil**”.

2. Cadastramento de equipes: Criação do Identificador Nacional de Equipe (INE).

Consulta

INE

Nome da Área/Equipe

Consultar

Limpar

INE ↕	Tipo Equipe ↕	Área	Nome Área/Equipe	IBGE	CNES	
0000004294	02	0001	URBANA	120001	3006166	
0000004308	06	0001	NASF	120001	3006166	
0000004316	02	0003	CICERO BATISTA	120001	3382745	
0000004324	02	0004	URBANA 2	120001	3393984	
0000004332	02	0002	JOAO DANIEL DAMASCENO	120001	3638685	
0000004340	02	0005	REDENCAO	120001	5403669	
0001591924	06		MUNICIPIO DE ACRELANDIA	120001	3006166	

1

Busca por INE

Informe o INE da equipe e clique em **Consultar**.

2

Busca por nome da área/equipe

Informe o "Nome da Área/Equipe" (nome de referência da equipe) e clique em **Consultar**.

3

Editar

Clique no botão "**Editar**", localizado na última coluna à direita do resultado da consulta.



Esses dados deverão ser reproduzidos no Módulo Equipes da base local no momento do cadastramento da equipe. A divergência entre os dados informados nesta funcionalidade e os dados principais informados na base local gera a inconsistência "**Dados Divergem do Equipes Online**" na base nacional, impedindo que as alterações no estabelecimento sejam consideradas válidas.



Para corrigir, o gestor deverá igualar ambas informações utilizando a funcionalidade "**Consulta**". Essa consulta pode ser realizada buscando pelo **INE da equipe**, ou pelo "**Nome da Área/Equipe**" (nome de referência da equipe), e clicar no botão "**Editar**", localizado na última coluna à direita do resultado da consulta.

Cadastro dos profissionais:

O último passo de preparação do sistema para o cadastro de equipe é verificar se os profissionais estão cadastrados no estabelecimento que servirá como base de operações da equipe. Para realizar esta verificação o gestor deverá, na versão local, clicar no menu “Cadastros/Estabelecimentos”, selecionar o estabelecimento desejado, onde será apresentada a seguinte tela:

The image displays two screenshots of the SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) interface. The left screenshot shows the main menu with 'Estabelecimentos' selected, and a map of Brazil with a location pin. The right screenshot shows the detailed form for the establishment 'UBSF TOMASIA DE SOUSA'.

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - versão 4.8.50 - Em 30/09/2026

Estabelecimentos

- Mantenedoras
- Profissionais
- Equipes
- Gerente / Administrador(Terceiro) / Interviente

SCNES - Cadastro de Estabelecimentos - Módulo Básico - versão 4.8.50

CNES 7942966 - UBSF TOMASIA DE SOUSA - Alterado em 11/11/2025

Identificação Principal

CNPJ: 7942966 | Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA | Subtipo de Estabelecimento: [vazio]

CNPJ/CPF Estabelecimento: 07.735.178/0001-20 | CNPJ da Mantenedora: [vazio]

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICÍPIO | Nome Empresarial: MUNICÍPIO DE TIANGUA

Nome Fantasia: UBSF TOMASIA DE SOUSA

Tipo de Estrutura: SEM INFORMAÇÃO | Logradouro: RUA JOAO DUDA ALVES | Número: S/N | Complemento: [vazio]

Ramo: NENE PLACIDO | Cód. IBGE do Município: 231940 | Município: TIANGUA

UF: CE | CEP: 62328370 | R. Saúde: 13 | Distritos/Regiões Administrativas: [vazio] | Telefone: [vazio]

Gerente / Administrador: GEORGIA FONTENELE ALBUQUERQUE DE VASCONCELOS | Registro Conselho de Classe: 962258

e-mail: [vazio] | URL: [vazio] | Possui Internet: Sim (selecionado) / Não

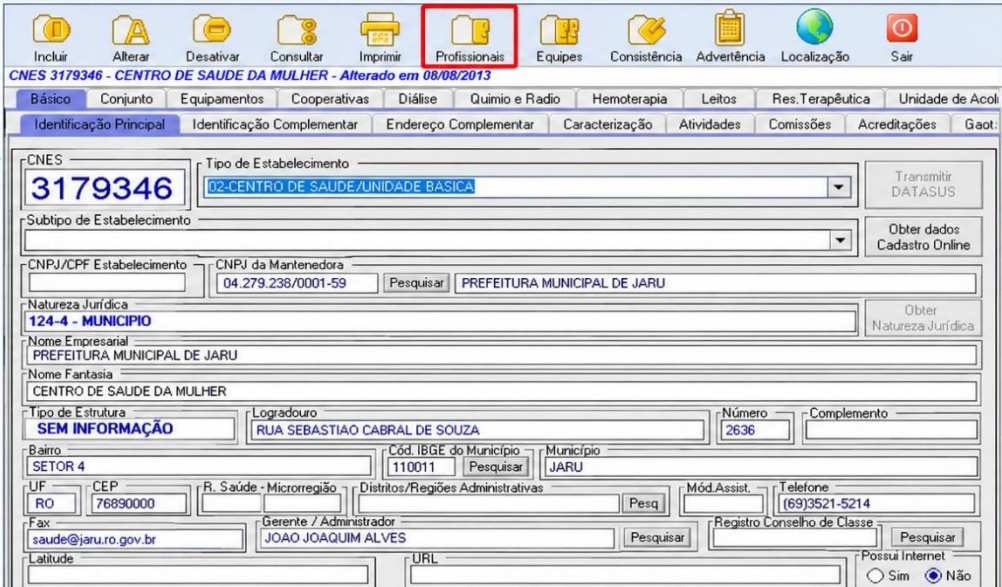
Latitude: -3.7192720931959715 | Longitude: -40.98243713378906 | Abrangência: 03-MUNICIPAL

Cadastro dos profissionais:

O último passo de preparação do sistema para o cadastro de equipe é verificar se os profissionais estão cadastrados no estabelecimento que servirá como base de operações da equipe. Para realizar esta verificação o gestor deverá, na versão local, clicar no menu "Cadastros/Estabelecimentos", selecionar o estabelecimento desejado, onde será apresentada a seguinte tela:

1 Acesse o menu "Cadastros/Estabelecimentos".

2 Selecione o estabelecimento desejado.



Menu: Incluir, Alterar, Desativar, Consultar, Imprimir, **Profissionais**, Equipes, Consistência, Advertência, Localização, Sair

Título: CNES 3179346 - CENTRO DE SAUDE DA MULHER - Alterado em 08/08/2013

Tabulação: Básico, Conjunto, Equipamentos, Cooperativas, Diálise, Químico e Radio, Hemoterapia, Leitos, Res.Terapêutica, Unidade de Acolhimento

Identificação Principal | Identificação Complementar | Endereço Complementar | Caracterização | Atividades | Comissões | Acreditações | Gaot.

CNES: 3179346 | **Tipo de Estabelecimento:** 02-CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Subtipo de Estabelecimento:

CNPJ/CPF Estabelecimento: 04.279.238/0001-59 | **Pesquisar:** PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO | **Obter Natureza Jurídica:**

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU

Nome Fantasia: CENTRO DE SAUDE DA MULHER

Tipo de Estrutura: SEM INFORMAÇÃO | **Logradouro:** RUA SEBASTIAO CABRAL DE SOUZA | **Número:** 2636 | **Complemento:**

Bairro: SETOR 4 | **Cód. IBGE do Município:** 110011 | **Pesquisar:** JARU

UF: RO | **CEP:** 76890000 | **R. Saúde - Microrregião:** | **Distritos/Regiões Administrativas:** | **Pesq:** | **Mód.Assist.:** | **Telefone:** (69)3521-5214

Fax: saude@jaru.ro.gov.br | **Gerente / Administrador:** JOAO JOAQUIM ALVES | **Pesquisar:** | **Registro Conselho de Classe:** | **Pesquisar:**

Latitude: | **URL:** | **Possui Internet:** ☐ Sim ☒ Não

Cadastro dos profissionais:

Ao clicar em Profissionais, o gestor poderá verificar os profissionais vinculados ao estabelecimento selecionado, com a informação do CBO e CHS realizada, conforme tela a seguir, onde se pode comparar com o levantamento anteriormente realizado:

SCNES - Cadastro de Estabelecimentos - Módulo Básico - versão 4.8.50

Incluir Alterar Desativar Consultar Imprimir **Profissionais** Equipes Consistência Advertência Localização Sair

CNES 7942966 - UBSF TOMASIA DE SOUSA - Alterado em 11/11/2025

Básico Conjunto Equipamentos Cooperativas Hemoterapia Leitos Al. Ps. Ps. (Transtorno) Unidade de Acolhimento Atenção Psicossocial Regime Residencial

Identificação Principal Identificação Complementar Endereço Complementar Caracterização Atividades Comissões Acreditações Gestão/Metas Regras Contratuais

CNES 7942966 Tipo de Estabelecimento 02-CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA Transmitir DATASUS

Subtipo de Estabelecimento Obter dados Cadastro Online

CNPJ/CPF Estabelecimento 07.735.178/0001-20 Pesquisar PREF M TIANGUA

Natureza Jurídica 124-4 - MUNICIPIO Obter Natureza Jurídica

Nome Empresarial MUNICIPIO DE TIANGUA

Nome Fantasia UBSF TOMASIA DE SOUSA

Tipo de Estrutura SEM INFORMAÇÃO Logradouro RUA JOAO DUDA ALVES Número S/N Complemento

Bairro NENE PLACIDO Cód. IBGE do Município 231940 Pesquisar Município TIANGUA

UF CE CEP 6228370 R. Saúde - Microrregião Distritos/Regiões Administrativas Pesq Mód. Assist. Telefone

Gerente / Administrador GEORGIA FONTENELE ALBUQUERQUE DE VASCONCELOS Pesquisar Registro Conselho de Classe 962258 Pesquisar

Latitude -3.7192720931959715 Longitude -40.98243713378906 Possui Internet Sim Não

Profissionais do Estabelecimento de Saúde

CPF	Nome	CNS	CBO	Descrição CBO	CHS	SUS	Vínculo	Tipo
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	225125	MÉDICO CLÍNICO	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	223565	ENFERMEIRO	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	322245	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	322230	TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	223710	CIRURGIÃO-DENTISTA	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	224140	PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	20	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	251510	PSICÓLOGO	30	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	223905	ASSISTENTE SOCIAL	30	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	322330	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40	Sim	D	VÍNCULO
*** **	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	*****	322330	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40	Sim	D	VÍNCULO

Pesquisa

CPF CNS Nome CBO Pesquisar

Tipos de equipes:

A partir da Versão 4.2.20, onde se operacionalizou a [Portaria SAES/MS nº 37/2021](#), o sistema do CNES somente permite a inserção de 12 tipos de equipe, quais sejam:

Equipes passíveis de cadastro
08 - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena - EMSI
22 - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar Tipo I - EMAD T1
23 - Equipe Multidisciplinar de Apoio – EMAP
46 - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar Tipo II - EMAD T2
47 - Equipe de Cuidados Domiciliares – ECD
70 - Equipe de Saúde da Família – eSF
71 - Equipe de Saúde Bucal - eSB
72 - Equipe do Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde - eMulti
73 - Equipe dos Consultórios na Rua – eCR
74 - Equipe de Atenção Primária Prisional – eAPP
75 - Equipe Multiprofissional Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM
76 - Equipe de Atenção Primária – eAP

Tipos de equipes:

O cadastramento de equipes é realizado no Módulo Equipes da versão local. Para entrar no módulo, selecione “Cadastros/Equipes”, onde a tela a seguir será apresentada:

The screenshot shows the 'Equipes' module interface. At the top, there is a toolbar with icons for 'Incluir', 'Alterar', 'Excluir', 'Consultar', 'Imprimir', 'Profissionais', 'Advertência', 'Consistência', and 'Sair'. The 'Incluir', 'Alterar', and 'Excluir' buttons are highlighted with a red box. A red arrow points from this box to a legend on the right side of the screen.

Incluir
Criar nova equipe.

Alterar
Alterar qualquer das informações relativas a equipe como os dados principais, tela identificação, como dados dos profissionais.

Excluir
Exclui equipe anteriormente cadastrada. Deverá ser utilizado apenas em caso de cadastramento indevido. Caso uma equipe tenha atuado, esta deve ser desativada, conforme será explicado mais adiante.

The main form area contains the following sections:

- Identificação** (selected tab) and **Caracterização** (inactive tab).
- Estabelecimento**: Fields for 'CNES' and 'Nome Fantasia' with a 'Pesquisar' button. A field for 'Identificador Nacional de Equipe (INE)'.
- Tipo de Equipe**: A dropdown menu and a 'Nome da Equipe' text field.
- Área/Equipe**: Fields for 'Código e Nome da Área/Equipe' with a 'Pesquisar' button, and 'Código e Descrição do Segmento Territorial' and 'Cód IBGE Município'.
- População Assistida**: A grid of checkboxes for different population groups: 01 - Quilombolas, 02 - Assentados, 03 - Geral, 04 - PSE, 05 - PRONASCI, 06 - Indígena, 07 - Ribeirinha, 08 - Em situação de Rua, 09 - Pessoa Privada de Liberdade, 10 - Pessoa c/ Transtorno Mental em Conflito com a Lei, 11 - Adolescente em Conflito com a Lei.
- Data de Ativação**: A date field with a calendar icon and the year '19'.

Aba de identificação:

Na aba “Identificação” são inseridas as informações básicas de identificação das equipes, que devem estar em consonância com os dados informados na criação do código INE da equipe. Segue ordem de preenchimento dos campos:

The screenshot shows a software interface with a menu bar at the top containing icons and labels for 'Incluir', 'Alterar', 'Excluir', 'Consultar', 'Imprimir', 'Profissionais', 'Advertência', 'Consistência', and 'Sair'. Below the menu bar are two tabs: 'Identificação' (selected) and 'Caracterização'. The 'Identificação' tab contains several form sections:

- Estabelecimento:** Fields for 'CNES' and 'Nome Fantasia', followed by a 'Pesquisar' button. To the right is a field for 'Identificador Nacional de Equipe (INE)'.
- Tipo de Equipe:** A dropdown menu and a 'Nome da Equipe' text field.
- Área/Equipe:** A section containing:
 - 'Código e Nome da Área/Equipe' with a text field and a 'Pesquisar' button.
 - 'Código e Descrição do Segmento Territorial' and 'Cód IBGE Município' with respective text fields.
- População Assistida:** A group of checkboxes for different population types:
 - 01 - Quilombolas, 02 - Assentados, 03 - Geral, 04 - PSE
 - 05 - PRONASCI, 06 - Indígena, 07 - Ribeirinha, 08 - Em situação de Rua
 - 09 - Pessoa Privada de Liberdade, 10 - Pessoa c/ Transtorno Mental em Conflito com a Lei
 - 11 - Adolescente em Conflito com a Lei
- Data de Ativação:** A date selection field with a calendar icon and the year '19'.

*** No campo Data de Ativação, informe a data em que a equipe começou a atuar. Cabe ressaltar que a data informada neste campo pode ser anterior à competência atual.

Aba Caracterização:

Na aba Caracterização deverão ser informados os profissionais que atuam na equipe:

Incluir Alterar Excluir Consultar Imprimir Profissionais Advertência Consistência Sair

Identificação Caracterização

Profissional / Especialidade

CPF Nome CBO/Especialidade Pesq

Carga Horária Semanal

Amb ☐ Hosp ☐ Outros ☐

Data de Entrada 15

Incluir Alterar Excluir seleção

Para cadastrar qualquer equipe, o sistema exige ao menos um profissional cadastrado nessa equipe. Para as equipes 70 eSF, 71 eSB, 72, 73 eCR, 74 eAPP, 75 e 76 eAP existe apenas essa crítica, onde o CNES não exige composição mínima.

Composição Mínima das Equipes:

COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES						
TIPO DE EQUIPE	CBO	DESCRIÇÃO DA OCUPAÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA	USUFRUI PRAZO DESLIGAMENTO PROFISSIONAL?	OBSERVAÇÕES	PORTARIA VIGENTE
08 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA	2235	ENFERMEIRO(TODOS)	Pelo menos 02 CBO com mínimo de 1hr	Não	Aceita Mais Médicos, mas com CHS 40h obrigatória	Portaria SAS/MS 1317/2017
	3222-30 ou 3222-05	AUXILIAR DE ENFERMAGEM ou TÉCNICO DE ENFERMAGEM				
	2251 ou 2252 ou 2253	MÉDICOS CLÍNICOS ou MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS ou MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA				
	2232	CIRURGIÃO DENTISTA(TODOS)				
	3224-15 ou 3224-05	ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO ou TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL				
	5151-25	AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE				
	5151-30	AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO				
22 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR TIPO I (EMAD)	3122-10	TÉCNICO DE SANEAMENTO				
	2251, 2252 ou 2253	Médicos Clínicos*, Médicos em especialidades cirúrgicas* ou Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica*	Somatório de 40hs com CHS 20hs por profissional	Sim	* Médicos podem participar de até 02 EMAD com somatório máximo de 60hs semanais * Médicos que trabalham 20 ou 30hs semanais na ESF podem participar de forma complementar em 1 EMAD. * Enfermeiros podem participar de até 02 EMAD com somatório máximo de 60hs semanais	Portaria SAS/MS 781/2013
	2235-05	Enfermeiro**	Somatório de 40hs com CHS 20hs por profissional			
	2236-05 ou 2516-05	Fisioterapeuta Geral ou Assistente Social	Somatório de 30hs com CHS 20hs por profissional			
	3222-30 ou 3222-05	Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem	Somatório de 120hs com CHS 20hs por profissional			
23 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO (EMAP)	2516-05	Assistente social	Mínimo de 03 Profissionais de Nível Superior com Somatório de 90hs semanais com mínimo de 20hs por profissional	Sim		Portaria SAS/MS 781/2013
	2234-05	Farmacêutico				
	2236-05	Fisioterapeuta				
	2238-10	Fonoaudiólogo				
	2232	Cirurgiões-dentistas				
	2515	Psicólogos e psicanalistas				
	2237-10	Nutricionista				
46 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ATENÇÃO DOMICILIAR TIPO 2 (EMAD TIPO II)	2239-05	Terapeuta ocupacional				
	2251*, 2252* ou 2253*	Médicos Clínicos*, Médicos em especialidades cirúrgicas* ou Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica*	1 profissional de 20hs	Sim	* Médicos podem participar de até 02 EMAD com somatório máximo de 60hs semanais * Médicos que trabalham 20 ou 30hs semanais na ESF podem participar de forma complementar em 1 EMAD. * Enfermeiros podem participar de até 02 EMAD com somatório máximo de 60hs semanais	Portaria SAS/MS 781/2013
	2235-05**	Enfermeiro**	Somatório de 30 hs com Mínimo 20 hs por profissional			
	2236-05 ou 2516-05	Fisioterapeuta Geral ou Assistente Social	Somatório de 30 hs com Mínimo 20 hs por profissional			
	3222-30 ou 3222-05	Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem	Somatório de 120 hs com Mínimo 20 hs por profissional			
47 - EQUIPE DE CUIDADOS DOMICILIARES - eCD	A composição da Equipe de Cuidados Domiciliares deverá ser cadastrada considerando o perfil e a necessidade local, não havendo limite para o número de equipes cadastradas, bem como para as CHS exercidas pelos respectivos profissionais.			Não	As eCD podem ser cadastradas no CNES, entretanto, não farão jus a recurso mensal de custeio específico.	Portaria SAS/MS 1687/2018 (Recurso) e Portaria SAS/MS 781/2013 (Composição)
70 - Equipe de Saúde da Família - eSF	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021
71 - Equipe de Saúde Bucal - eSB	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021
72 - Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde - eMulti	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria GM/MS 635/2023
73 - Equipe dos Consultórios na Rua - eCR	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021
74 - Equipe de Atenção Primária Prisional - eAPP	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021
75 - Equipe Multiprofissional Atenção Especializada em Saúde Mental - eMAESM	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021
76 - Equipe de Atenção Primária - eAP	Não existe definição de equipe mínima para registro no CNES.				O CNES exige, minimamente, um profissional cadastrado na equipe.	Portaria SAES/MS 37/2021

Cadastro de Profissionais no CNES:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Como cadastrar um profissional no CNES:

Para inserir um novo profissional no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o usuário deve acessar, no sistema, o módulo "Cadastro > Profissionais".



Como cadastrar um profissional no CNES:

Ao acessar o módulo "Cadastro > Profissionais", o usuário deverá clicar em "Incluir", quando se tratar de um profissional novo, e "Alterar" quando se tratar de um profissional já cadastrado na base local. Este último deverá ser selecionado da lista de profissionais cadastrados na base local:

SCNES - Cadastro de Profissionais - versão 4.8.50

Incluir Alterar Excluir Consultar Imprimir Consistência Advertência Sair

CPF 0180871... AINARA TAVARES - Alterado em 24/01/2025

Identificação do Profissional Identificação Complementar

Identificação

CPF 01808 Código CNS 703604C Nome do Profissional AINARA TAVARES Nome Social Obter CNS

Participação em Programas/Projetos

Programa Data de Adesão Município de Atuação Perfil

Vínculos

CNES e Nome Fantasia do Estabelecimento 6486 CAPS DE TIANGUA Pesquisar Incluir

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação 223505-ENFERMEIRO Pesquisar Excluir

Órgão emissor 66-ENFERMAGEM CONSELHO REGIONAL UF CRM CE Reg. Conselho Classe 261752 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal Atendimento ao SUS

AMBULATORIAL 30 Sim Não

HOSPITALAR 0

OUTROS 0

Forma de Contratação com o Estabelecimento 01-VINCULO EMPREGATICIO

Forma de Contratação com o Empregador 01-ESTATUTARIO EFETIVO

Detalhamento da Forma de Contratação 01-SERVIDOR PROPRIO

CNPJ do Empregador

Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados

Estabelecimento	Estab Desativado	CBO	Solic Desligamento	Forma de Contratação com o Estab.	Forma de Contratação com o Empregador	Detalhamento da Forma de Contratação
6486 -CAPS DE TIANGUA		223505-ENFERMEIRO		01 - VINCULO EMPREGATICIO	01 - ESTATUTARIO EFETIVO	01 - SERVIDOR PROPRIO

Vínculos:

Este tópico deve ser preenchido respeitando o disposto na Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS, Título VII, Capítulo IV, Seção IV, que se dá início a partir do artigo 374.

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) deve ser preenchida conforme a atuação do profissional. **Este campo não reflete a especialização do profissional, e sim a ocupação.** (Ex.: Um médico especialista em cardiologia pode estar exercendo a ocupação de médico clínico).

O "Órgão emissor" é o órgão no qual o profissional possui registro. (Ex.: Conselho Federal de Medicina - CFM, Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, etc.) deve indicar qual é a UF do registro deste profissional, bem como o número deste registro.

A Carga Horária Semanal (CHS) do profissional é dividida em Ambulatorial, Hospitalar e Outros.

Ambulatorial: CHS preenchida conforme atuação do profissional em atividades ambulatoriais. (Ex.: Consulta, Coleta de material, etc.)

Hospitalar: CHS preenchida conforme atuação do profissional em atividades hospitalares. A atividade hospitalar é aquela realizada em ambiente de internação.

Outros: CHS preenchida conforme atuação do profissional em outra área que não é ambulatorial ou hospitalar. Deve-se informar se o profissional que está sendo cadastrado atua ou não no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Marcação de Profissional Preceptor e Profissional Residente deverá ser feita somente para profissionais médicos, observando a CHS mínima de 20h para o Profissional Preceptor e 30h para o Profissional Residente. O Profissional Preceptor poderá fracionar a carga horária dentro do mesmo município (10h + 10h), no mesmo estabelecimento ou em outro estabelecimento, marcando como Profissional Preceptor nos dois vínculos.

Quando um profissional indicado com o atributo de RESIDENTE é vinculado a uma equipe, essa informação passa a ser apresentada automaticamente no cadastro da equipe, devendo, obrigatoriamente, informar qual o profissional preceptor está relacionado a ele.

ATENÇÃO: Não poderá existir a marcação simultânea para um mesmo profissional como Profissional Preceptor e Profissional Residente.

Forma de contratação com o estabelecimento:

1 Selecionar a forma de contratação com o estabelecimento

Vínculos

CNEs e Nome Fantasia do Estabelecimento
7575602 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SUBSTACAO Pesquisar

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
225125 - MEDICO CLINICO Pesquisar

Orgão emissor
71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL UF CRM DF Reg. Conselho Classe 001 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal
Atendimento ao SUS: ☒ Sim ☐ Não

Forma de Contratação com o Estabelecimento
01-VINCULO EMPREGATICIO
02-AUTONOMO
03-COOPERATIVA
04-OUTROS
05-RESIDENCIA
06-ESTAGIO
07-BOLSA
08-INTERMEDIADO

CNPJ do Empregador
Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados
Estabelecimento Estab Desativado

Selecione a **Forma de Contratação com o Estabelecimento** no campo correspondente.

2 Selecionar a forma de contratação com o empregador

Vínculos

CNEs e Nome Fantasia do Estabelecimento
7575602 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SUBSTACAO Pesquisar

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
225125 - MEDICO CLINICO Pesquisar

Orgão emissor
71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL UF CRM DF Reg. Conselho Classe 001 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal
Atendimento ao SUS: ☒ Sim ☐ Não

Forma de Contratação com o Estabelecimento
01-VINCULO EMPREGATICIO

Forma de Contratação com o Empregador
03-NAO SE APLICA
01-ESTATUTARIO EFETIVO
02-EMPREGADO PUBLICO CELETISTA
03-CONTRATO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO
04-CARGO COMISSIONADO
05-CELETISTA

CNPJ do Empregador
Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados
Estabelecimento Estab Desativado

Em seguida, selecione a **Forma de Contratação com o Empregador** de acordo com o vínculo do profissional.

3 Informar o detalhamento da forma de contratação

Vínculos

CNEs e Nome Fantasia do Estabelecimento
7575602 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SUBSTACAO Pesquisar

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
225125 - MEDICO CLINICO Pesquisar

Orgão emissor
71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL UF CRM DF Reg. Conselho Classe 001 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal
Atendimento ao SUS: ☒ Sim ☐ Não

Forma de Contratação com o Estabelecimento
01-VINCULO EMPREGATICIO

Forma de Contratação com o Empregador
01-ESTATUTARIO EFETIVO

Detalhamento da Forma de Contratação
00-NAO SE APLICA
01-SERVIDOR PROPRIO
02-SERVIDOR CEDIDO

CNPJ do Empregador
Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados
Estabelecimento Estab Desativado

Informe o **Detalhamento da Forma de Contratação** conforme as opções disponíveis.

4 Conferir e complementar os dados

Identificação do Profissional Identificação Complementar

CPF 00532 Código CNS 706500401 Nome do Profissional WILLIAN SOARES Nome Social

Participação em Programas/Projetos
Programa Data de Adesão Município de Atuação Perfil

Vínculos

CNEs e Nome Fantasia do Estabelecimento
7575602 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SUBSTACAO Pesquisar

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
225125 - MEDICO CLINICO Pesquisar

Orgão emissor
71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL UF CRM DF Reg. Conselho Classe 001 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal
Atendimento ao SUS: ☒ Sim ☐ Não

Forma de Contratação com o Estabelecimento
01-VINCULO EMPREGATICIO

Forma de Contratação com o Empregador
01-ESTATUTARIO EFETIVO

Detalhamento da Forma de Contratação
01-SERVIDOR PROPRIO

CNPJ do Empregador
Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados
Estabelecimento Estab Desativado CBO Solic Desligamento Forma de Contratação com o Estab. Forma de Contratação com o Empregador Det

Confira e complemente as demais informações do vínculo (carga horária, atendimento ao SUS, entre outras) e preencha os campos conforme a situação do profissional.

5 Incluir e visualizar o vínculo cadastrado

Identificação do Profissional Identificação Complementar

CPF 00532 Código CNS 706500401 Nome do Profissional WILLIAN SOARES Nome Social

Participação em Programas/Projetos
Programa Data de Adesão Município de Atuação Perfil

Vínculos

CNEs e Nome Fantasia do Estabelecimento
7575602 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SUBSTACAO Pesquisar

CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
225125 - MEDICO CLINICO Pesquisar

Orgão emissor
71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL UF CRM DF Reg. Conselho Classe 001 Justificativa de não desligamento do vínculo

Carga Horária Semanal
Atendimento ao SUS: ☒ Sim ☐ Não

Forma de Contratação com o Estabelecimento
01-VINCULO EMPREGATICIO

Forma de Contratação com o Empregador
01-ESTATUTARIO EFETIVO

Detalhamento da Forma de Contratação
01-SERVIDOR PROPRIO

CNPJ do Empregador
Natureza Jurídica

Vínculos cadastrados
Estabelecimento Estab Desativado CBO Solic Desligamento Forma de Contratação com o Estab. Forma de Contratação com o Empregador Det

Após o preenchimento, clique em **Incluir**.
O vínculo será exibido na seção **Vínculos cadastrados**.

Tabela de forma de contratação:

CNES, Anexo XXXIV - Origem: PRT MS/GM 1321/2016, Anexo 1

Forma de contratação com o estabelecimento	Forma de contratação com o empregador	Detalhamento da forma de contratação	Conceito	Referência na RAIS	Outras referências	Solicita CNPJ	Natureza jurídica aceita
01 VINCULO EMPREGATICIO	01 ESTATUTARIO EFETIVO	01 SERVIDOR PRÓPRIO	Servidor da Administração Pública Direta ou Indireta, ocupante de cargo efetivo do próprio ente público regido pelo Regime Jurídico Único (federal, estadual e municipal) e militar, vinculado a Regime Próprio de Previdência ou ao Regime Geral de Previdência Social.	30 e 31	Art.37 da Constituição Federal 1988; Lei 8.112 de 1990; outras leis específicas federais, municipais ou estaduais.	NÃO	Grupo 1 (exceto 121-0, 122-8, 125-2, 126-0 e 127-9)
01 VINCULO EMPREGATICIO	01 ESTATUTARIO EFETIVO	02 SERVIDOR CEDIDO	Servidor da Administração Pública Direta ou Indireta ocupante de cargo efetivo, cedido por outro ente público, regido pelo Regime Jurídico Único (federal, estadual e municipal) e militar, vinculado a Regime Próprio de Previdência ou ao Regime Geral de Previdência Social.	30 e 31	Art.37 da Constituição Federal 1988; Lei 8.112 de 1990; outras leis específicas federais, municipais ou estaduais.	SIM	Grupo 1, 201-1, 203-8
01 VINCULO EMPREGATICIO	02 EMPREGADO PÚBLICO CELETISTA	02 PRÓPRIO	Empregado público do próprio ente/entidade pública da Administração Pública Direta ou Indireta, ocupante de emprego público, contratado pelo regime CLT por prazo indeterminado.	10	Art.37 da Constituição Federal 1988; decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943 (clt); Lei nº 9.962, de 22 de fevereiro de 2000; outras leis específicas federais, municipais ou estaduais.	NÃO	Grupo 1, 201-1, 203-8
01 VINCULO EMPREGATICIO	02 EMPREGADO PÚBLICO CELETISTA	03 CEDIDO	Empregado público, cedido por outro ente/entidade pública da Administração Direta ou Indireta, ocupante de emprego público, contratado pela CLT por prazo indeterminado.	10	Art.37 da Constituição Federal 1988; decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943 (clt); Lei nº 9.962, de 22 de fevereiro de 2000; outras leis específicas federais, municipais ou estaduais.	SIM	Grupo 1, 201-1, 203-8

Tabela de forma de contratação:

CNES, Anexo XXXIV - Origem: PRT MS/GM 1321/2016, Anexo 1

Forma de contratação com o estabelecimento	Forma de contratação com o empregador	Detalhamento da forma de contratação	Conceito	Referência na RAIS	Outras referências	Solicita CNPJ	Natureza jurídica aceita
01 VINCULO EMPREGATICIO	03 CONTRATADO TEMPORÁRIO OU POR PRAZO / TEMPO DETERMINADO	01 PÚBLICO	Trabalhador temporário, contratado pela Administração Pública Direta ou Indireta por prazo/tempo determinado, regido por lei específica (federal, estadual, distrital ou municipal) ou pela CLT.	95 - 96 - 97	Lei nº 8.745/1993; decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943 (clt); art. 37, inciso ix da Constituição da República, outras leis específicas federais, municipais ou estaduais.	NÃO	Grupo 1, 201-1, 203-8
01 VINCULO EMPREGATICIO	03 CONTRATADO TEMPORÁRIO OU POR PRAZO / TEMPO DETERMINADO	02 PRIVADO	Trabalhador temporário, contratado por pessoa física ou jurídica por prazo determinado, regido pela CLT.	40 - 50 - 55 - 60 - 65 -70 - 75 - 80 - 90	Lei nº 9.601, de 21 de janeiro de 1998 (contrato prazo determinado); lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974 (temporário); decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943 (clt); decreto nº 2.490, de 4 de fevereiro de 1998, outras legislações aplicáveis.	NÃO	Grupos 2 (exceto 201-1, 203-8), 3, 4 e 5
01 VINCULO EMPREGATICIO	04 CARGO COMISSIONADO	03 SERVIDOR PÚBLICO PRÓPRIO	Servidor ou empregado público efetivo, próprio do ente ou entidade pública da Administração Direta ou Indireta, ocupante de cargos de livre nomeação e exoneração.	35 + 30 - 31 -10	Art.37 da Constituição Federal 1988; lei 8.112 de 1990; outras leis específicas federais municipais ou estaduais.	NÃO	Grupo 1, 201-1, 203-8
01 VINCULO EMPREGATICIO	04 CARGO COMISSIONADO	04 SERVIDOR PÚBLICO CEDIDO	Servidor ou empregado público efetivo da Administração Pública Direta ou Indireta, cedido por outro ente ou entidade pública, ocupante de cargos de livre nomeação e exoneração.	35 + 30 - 31 - 10	Art.37 da Constituição Federal 1988; lei 8.112 de 1990; outras leis específicas federais municipais ou estaduais.	SIM	Grupo 1, 201-1, 203-8

Tabela de forma de contratação:

CNES, Anexo XXXIV - Origem: PRT MS/GM 1321/2016, Anexo 1

Forma de contratação com o estabelecimento	Forma de contratação com o empregador	Detalhamento da forma de contratação	Conceito	Referência na RAIS	Outras referências	Solicita CNPJ	Natureza jurídica aceita
02 AUTONOMO	11 COOPERADO	00 NÃO SE APLICA	Trabalhador associado à cooperativa e que presta serviços na rede própria da cooperativa, sem vínculo empregatício.	Não se aplica	Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971; art. 442 do decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (clt). outras legislações aplicáveis.	SIM	Apenas 214-3
05 RESIDENCIA	01 RESIDENTE	01 PRÓPRIO	Profissional cursando residência médica ou multiprofissional, caracterizada por treinamento em serviço, com bolsa financiada pela instituição (pública ou privada) responsável pelo estabelecimento.	Não se aplica	Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 (residência médica) / lei nº 11.129 de 2005 (residência multiprofissional), outras legislações aplicáveis.	NÃO	Grupos 1, 2, 3, 4 e 5
05 RESIDENCIA	01 RESIDENTE	02 SUBSIDIADO POR OUTRO ENTE/ENTIDADE	Profissional cursando residência médica ou multiprofissional, caracterizada por treinamento em serviço, com bolsa subsidiada por outro ente/entidade.	Não se aplica	Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 (residência médica) / lei nº 11.129 de 2005 (residência multiprofissional), outras legislações aplicáveis.	SIM	Grupos 1, 2, 3, 4 e 5
06 ESTAGIO	01 ESTAGIARIO	01 PRÓPRIO	Estudante de instituições de educação superior, educação profissional, ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, desenvolvendo atividades curriculares obrigatórias ou não obrigatórias, em ambiente de trabalho na modalidade profissional da educação de jovens e adultos. Pode ser remunerado, ou não, pela instituição (pública ou privada) responsável pelo estabelecimento. Regido pela Lei nº 11.788/2008.	Não se aplica	Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 e outras legislações aplicáveis.	NÃO	Grupos 1, 2, 3, 4 e 5

Navegação Guiada:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





MINISTÉRIO DA
SAÚDE



OBRIGADO (A)!

