NOTA TÉCNICA DGAE/SES nº 005/2025

Assunto: Orientações sobre as atualizações no CNES

Esta nota técnica apresenta os procedimentos estabelecidos para realizar alterações no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ela abrange orientações para a inclusão de novos cadastros, correções para a integração eficaz com os sistemas de faturamento e outras questões relevantes para a manutenção adequada do CNES.

As orientações aqui dispostas seguem os dispositivos descritos na Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, que dispõem sobre a consolidação das normas relativas aos direitos e deveres dos usuários da saúde, à organização e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as regulamentações presentes na WIKI CNES (https://wiki.saude.gov.br/cnes/), gerenciada pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Portaria SAS/MS nº 1.701, de 25 de outubro de 2018.

ASPECTOS GERAIS:

O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde é uma ferramenta essencial para a gestão do Sistema Único de Saúde. A atualização constante destes registros é essencial para garantir o adequado pagamento aos estabelecimentos de saúde, garantindo a manutenção dos serviços prestados à população. Este documento apresenta orientações referentes aos serviços de saúde novos e aos existentes. Assim, orienta-se o que segue:

I - DEFINIÇÃO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

De acordo com o Artigo 360, II, da Portaria GM/MS nº 01/2017, o estabelecimento de saúde é definido como um "espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana, sob responsabilidade técnica".

II - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ONLINE

Quando a legislação não exigir sede física, profissionais liberais ou empresas que realizam ações ou serviços de saúde em domicílio ou à distância, mediados por plataformas virtuais de telessaúde, podem realizar registro no CNES independentemente da existência de um estabelecimento de saúde com estrutura física. Essa possibilidade é permitida pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria GM/MS Nº 5.337, de 22 de outubro de 2024.

III - CRITÉRIOS PARA ENQUADRAMENTO NO CNES:

Uma vez atendidos os critérios mínimos para enquadramento de um estabelecimento de saúde, este terá sua numeração do CNES. O código de CNES **permanecerá o mesmo** enquanto as características do estabelecimento de saúde, discriminadas abaixo, permanecerem inalteradas:

1. **Endereço:** a mudança de endereço de um município para outro exige a desativação do estabelecimento de saúde de um município original e a criação de um novo código de CNES no novo município.
2. **Nível de Atenção:** a mudança nas características de complexidade dos serviços de uma instituição modifica significativamente o seu funcionamento e o público atendido, exigindo, portanto, a criação de um novo código de CNES.

IV- RESPONSABILIDADES E COMPETÊNCIAS

De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional.

O CNES é a base cadastral para operacionalização de mais de 90 sistemas de base nacional, como o SIA, SIH, e-SUS e sistemas de base estadual e municipal, como o Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) e o Gerenciamento de Procedimentos de Alta Complexidade (GERPAC).

A responsabilidade pelo cadastramento e manutenção dos dados cadastrais no CNES recai sobre cada estabelecimento de saúde, por meio de seus responsáveis técnicos e administrativos. Além disso, os profissionais de saúde são corresponsáveis pelos seus dados cadastrais inseridos no CNES.

Cabe aos gestores estaduais, compartilhando a responsabilidade com os gestores municipais, desenvolver mecanismos para apoiar o cadastramento e manutenção de dados atualizados no CNES em seu território.

V – MUDANÇAS NO NÚMERO DO CNES:

O cadastro no CNES é atribuído ao estabelecimento de saúde. Portanto, mudanças que não envolvam a troca de endereço para outro município ou ao nível de atenção do estabelecimento, conforme apresentado no item III, não determinam alteração no número do CNES, garantindo assim a continuidade do histórico do estabelecimento e a integridade das informações como série histórica da produção.

Quando ocorre, por exemplo, uma mudança na administração do estabelecimento, deve-se alterar a pessoa jurídica responsável, mantendo o mesmo número do CNES.

VI - CADASTRO DE ESTRUTURAS ANEXAS NO CNES:

A geração de um código CNES para estruturas anexas a um estabelecimento de saúde, que executem parte dos serviços da instituição, **não é permitida.** Nesse contexto, a estrutura adicional deve ser cadastrada como um endereço complementar no mesmo código do CNES já existente, exceto nos casos em que a estrutura anexa possua um CNPJ distinto, situação em que pode ser criado um número de CNES individual para ela.

VII – CADASTRO DE EQUIPAMENTOS NO CNES:

É imprescindível que os equipamentos dos estabelecimentos de saúde estejam cadastrados no CNES. Portanto, é obrigatória a atualização mensal e sistemática do banco de dados nacional do CNES.

Em relação aos equipamentos necessários para o Telessaúde, a Portaria SAES/MS nº 1.022/2023 prevê a readequação do cadastramento dos estabelecimentos de saúde que realizam ações e serviços de saúde digital, inovação e Telessaúde no CNES, trazendo a listagem de equipamentos que devem ser cadastrados nos núcleos de telessaúde.

A listagem completa dos equipamentos que podem ser registrados no CNES está disponível na WIKI CNES. No entanto, é importante observar que, de acordo com a WIKI CNES, existem equipamentos constantes na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes (RENEM) que **não** são passíveis de informação no CNES.

VIII - HABILITAÇÕES NO CNES

As habilitações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) são essenciais para a formalização e regulamentação dos serviços de saúde. Elas servem para garantir que os estabelecimentos de saúde atendam aos requisitos técnicos e normativos necessários para a prestação de serviços específicos, assegurando a qualidade e a segurança no atendimento à população. As habilitações podem ser realizadas de forma centralizada ou descentralizada, dependendo das diretrizes e necessidades específicas.

As **habilitações centralizadas** são realizadas pelo Ministério da Saúde (MS) e ocorrem após a definição das diretrizes de um determinado tipo de habilitação publicada em portaria específica. Compete à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) realizar a análise dos pré-requisitos e a publicação da portaria no Diário Oficial da União. Por exemplo, a habilitação de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV) é marcada de forma centralizada após a análise dos pré-requisitos pela área técnica competente.

As **habilitações descentralizadas** são inseridas no nível local pelo usuário responsável pelo registro do estabelecimento de saúde. Mesmo quando a habilitação é realizada de forma descentralizada, é essencial que um ato normativo local seja publicado para oficializar a habilitação. Um exemplo de habilitação descentralizada é o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). Essas habilitações permitem maior flexibilidade e agilidade em programas específicos.

IX - SERVIÇOS TERCEIROS NO CNES

Os serviços realizados por estabelecimentos de saúde podem ser classificados como serviços próprios ou serviços terceiros:

- **Serviços próprios** são aqueles realizados pelo próprio estabelecimento de saúde.
- **Serviços terceiros** são aqueles contratados por um estabelecimento de saúde para serem realizados por outro estabelecimento.

Para que um serviço seja informado como terceiro, o estabelecimento deve estar cadastrado no CNES. Além disso, o serviço especializado a ser incluído como terceiro deve estar registrado no estabelecimento que fornecerá o serviço como próprio e disponível para o SUS**,** para que a produção relativa a este serviço, possa ser apresentada nos sistemas SIA/SIH pelo estabelecimento principal.

Essa verificação pode ser feita no site antigo do CNES, no menu "Consultas/Estabelecimentos Terceiros".

Caso o estabelecimento não esteja cadastrado, deve-se proceder com o cadastro no sistema, acessando o menu "Serviços/Gestores/Inclusão de Terceiros" no site antigo do CNES. Após a inclusão, é necessário aguardar a atualização do arquivo "Terceiros_Brasil" e atualizar a base local.

Uma vez atualizado, o usuário deve acessar o cadastro do estabelecimento e incluir o serviço terceirizado na aba "Conjunto/Serviços Especializados", marcando a opção "Terceirizado" no campo "Tipo", preenchendo as opções Ambulatorial e Hospitalar conforme a realização do serviço e selecionando o estabelecimento terceiro que realizará o serviço na lista de estabelecimentos disponíveis para serviços especializados terceirizados.

Para verificar os CBO exigidos para um determinado tipo de serviço/classificação, o usuário pode acessar a versão local do CNES no menu "Relatórios/Operacionais/Serviço/classificação por grupo de CBO".

IX - ALTERAR CADASTRO DE NUMERAÇÃO JÁ EXISTENTE (ALTERAÇÃO ON-LINE na área restrita do CNES):

Qualquer mudança de CNPJ próprio ou da mantenedora do CNES deve ser formalizado via e-mail para que o gestor estadual atualize na Área Restrita.

O CNES utiliza as informações da Receita Federal (nome empresarial), portanto, o sistema só trará os dados do CNPJ ativo no banco de dados da Receita. Somente o nome fantasia é editável na área restrita do CNES. Para evitar críticas, é importante que as informações estejam iguais na base local e no registro on-line.

X - CRIAÇÃO OU ALTERAÇÃO DE CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DE EQUIPES (INE) NA ÁREA RESTRITA DO CNES:

Para criar um código INE para a equipe, o gestor deverá acessar a área restrita do site do CNES, onde deverá logar com seu usuário e senha para acessar o menu "Gestão

CNES/Cadastros/Numeração Equipes". A CRS solicita por e-mail (estabelecimentos de gestão dupla ou estadual), ao nível central, a geração do INE.

Enviar os seguintes dados para cadastro:

- Número CNES
- Tipo de Equipe
- Área
- Nome da Equipe

XI - SOLICITAR ACESSO À ÁREA RESTRITA DO CNES (VINCULAÇÃO DE ACESSO):

As solicitações de vinculação de acesso à Área Restrita do CNES pelos gestores locais (Administradores Municipais), quando encaminhadas à Secretaria Estadual da Saúde, devem conter ofício em nome da respectiva Secretaria Municipal de Saúde, com a devida assinatura do Secretário e seu Termo de Posse, em conformidade com as prerrogativas estabelecidas pelo CNES Nacional.

O ofício com o pedido de acesso à Área Restrita deve conter os dados do gestor que será responsável pelo CNES local: Nome completo do Administrador Municipal, CPF, telefone de contato e e-mail institucional.

Ressaltamos que a atualização de e-mails de usuários já cadastrados e o envio de links para recuperação de senha, na área restrita, são responsabilidades da área técnica do CNES Nacional/CGSI.

XII- ORIENTAÇÕES SOBRE GESTÃO NO CNES

A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é definida pela Constituição Federal e pela Lei 8.080/90, que estabelecem a descentralização e a direção única em cada esfera de governo. Os municípios podem assumir a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seu território ou somente de alguns prestadores, como:

- Todos os prestadores ambulatoriais e hospitalares.
- Todos os prestadores ambulatoriais, com o hospital sob gestão estadual.
- Um ou mais prestadores ambulatoriais.

Essa organização não pode impedir ou limitar o acesso da população aos serviços de saúde, independentemente de estarem disponíveis no seu município de residência ou fora dele. Em caso de assunção de gestão de serviços por parte de um município, deve ser garantida a continuidade da assistência à população referenciada.

ASSUNÇÃO DE GESTÃO

Para solicitar a assunção de gestão de serviços o gestor municipal deve enviar ofício à CRS com o pedido, que passará por diversas etapas de pactuação e análise. Primeiramente, será apreciado pela

Comissão Intergestores Regional (CIR), e, havendo aprovação da proposta de municipalização dos serviços, o pedido deve ser enviado ao DGAE através de processo PROA, que deve conter, além do ofício do gestor e da deliberação CIR, a manifestação da Coordenadoria, a fim de subsidiar a análise do nível central, informando se o serviço a ser remanejado está contratualizado, e qual o valor previsto neste instrumento. Deve informar também, se há população referenciada de outros municípios para o serviço.

Após análise do DGAE, o pedido será submetido a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), caso aprovado, a assunção será informada ao MS, que realizará o remanejo do recurso, assim o município passa a receber o recurso do seu Teto MAC e assume diversas responsabilidades, entre elas:

a) Contratualizar os prestadores de serviço, quando se tratar de estabelecimento privado, devendo esse estar localizado no seu território;

b) Autorizar e regular o acesso ao serviço;

c) apresentar a produção nos Sistemas de Informação do MS, obedecendo aos cronogramas de cada sistema;

d) Manter atualizado o CNES, providenciando a troca de gestão para municipal ou dupla, se for o caso, a partir da competência de processamento prevista na resolução CIB aprovada.

GESTÃO DUPLA

A gestão dupla ocorre quando um prestador de saúde apresenta produção sob gestão estadual e municipal. Essa prática deve ser evitada **sempre que possível**, pois pode resultar em sobreposição de responsabilidades e dificultar o controle e gerenciamento do SUS e a correta alocação de responsabilidades.

É importante avaliar os casos em que os prestadores possuem o tipo de gestão “dupla”, para verificar a necessidade de manutenção dessa classificação. Ela deve ser mantida nos casos em que existem atividades sendo realizadas sob gestão municipal e estadual concomitantemente, especialmente quando não for possível ou desejável que o município assuma a gestão do serviço.

Nos casos em que deva ocorrer a alteração para gestão estadual, esta deve ser autorizada pelo Gestor Estadual, que realizará a troca na área restrita do CNES. O gestor municipal deve realizar a alteração local do SCNES dentro do Módulo Caracterização - Nível de Atenção, na mesma competência de processamento, evitando críticas que impossibilitem a transmissão pelo Estado ao DATASUS.

XIII- TEACOLHE – PROGRAMA DE ATENDIMENTO A PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO – Lei Estadual n 15.322/2019.

Neste sentido, seguem as orientações sobre o tipo de gestão a ser atribuído aos Centros de Atendimento do Programa TEA colhe – CAS TEAcolhe:

a) As unidades novas, ainda não registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devem ser cadastradas como Gestão Municipal;

b) As unidades já existentes, cadastradas sob Gestão Municipal, devem manter este tipo de gestão;

c) As unidades já existentes, sob Gestão Estadual e contratualizadas com a SES, devem permanecer com o tipo de Gestão Estadual, e

d) As unidades já existentes, sob Gestão Dupla, devem ser avaliadas para determinar a necessidade de manter essa condição, pois, sempre que possível, a dupla gestão deve ser evitada.

Ressaltamos que a regulação pelo Sistema de Regulação de Consultas Especializadas do SUS-Gercon será realizada nas unidades sob todas as formas de gestão.

XIV - ALTERAÇÕES NO CNES QUE IMPACTEM A GESTÃO ESTADUAL:

As alterações no CNES que impactem a Gestão Estadual devem ser solicitadas via processo administrativo eletrônico (PROA, nas seguintes situações:

- Criação de novos códigos CNES sob Gestão Estadual ou Dupla;
- Troca de Gestão Municipal para Estadual ou Dupla;
- Alteração em CNES já existente que gere impacto financeiro para o estado.

O PROA deve ser aberto na Coordenadoria Regional de Saúde, contendo justificativas para a alteração solicitada e demais elementos que possam ajudar na análise do pedido.

Após a instrução da CRS, o PROA deve ser encaminhado primeiramente à Divisão de Contratualização (DCASS) para análise relacionada a possíveis questões contratuais com o estado. Em seguida, à Divisão de Processamento e Faturamento (PROFAT) para concluir a análise e a instrução do processo, enviando à Direção do DGAE, para conhecimento e autorização.

Somente após a autorização da Direção do DGAE o processo segue para o gestor do CNES autorizar a troca de gestão, na área restrita do CNES.

Ressaltamos que a ação de troca de gestão é iniciada pelo gestor sanitário atual, que acessa a funcionalidade Troca de Gestão disponível na área restrita do Portal CNES <https://cnes.datasus.gov.br>, menu Gestão CNES à Estabelecimentos à Troca de Gestão. Portanto, se o estabelecimento tem gestão municipal, quem autoriza a troca de gestão é o responsável pelo CNES no Município (administrador municipal) e não o administrador estadual.

XV - ALTERAÇÕES NO CNES QUE NÃO IMPACTEM A GESTÃO ESTADUAL:

A solicitação de troca de Gestão Estadual ou Dupla **para Gestão Municipal**, que não impliquem custos para o estado, deve ser feita via e-mail (cnes@saude.rs.gov.br) contendo o número do CNES e o número da resolução CIB.

A solicitação de **migração entre as unidades** de saúde sob Gestão Estadual ou Dupla, que não geram novos custos e visam apenas o adequado registro de produção, também deve ser feita via e-mail (cnes@saude.rs.gov.br). O e-mail deve informar os dados de forma precisa, esclarecendo os motivos desta correção do cadastro. Se houver necessidade de alteração de FPO, esta deve ser autorizada pela Direção do DGAE.

XVI – ENVIO DE ARQUIVOS PARA O DATASUS E FECHAMENTO DE COMPETÊNCIA DO MÓDULO TRANSMISSOR CNES

É fundamental observar rigorosamente os prazos que informados no site CNES e enviados por e-mail pelo gestor estadual, uma vez que não é possível alimentar ou alterar dados retroativos no CNES.

O cronograma anual do CNES e as datas de abertura e fechamento de competência (mês de referência para a competência, que se estende além do próprio mês) são informações públicas e estão disponíveis no site http://cnes.datasus.gov.br.

Com relação ao envio do arquivo pelos gestores locais à Base Nacional, a atualização das informações acontece, em média, em até 48 horas após o envio, no início da competência, podendo chegar até 72 horas nos últimos dias de envio, conforme cronograma.

É importante que o usuário realize apenas um envio dentro deste prazo, considerando que mais de um envio pode gerar duplicidade de estabelecimentos, o que impede o processo de cadastro, obrigando o arquivo a entrar novamente na fila para processamento.

Toda base de dados que exportada para a Base de Dados Nacional do CNES fica disponível para consulta no site do CNES. Tal procedimento possibilita a verificação do status dos arquivos enviados, se aprovados ou rejeitados, ou se há algum erro de envio das competências (tanto a atual como as anteriores).

XVII – LEITOS NO CNES

O CNES possui em sua base de dados informações dos leitos disponíveis nos estabelecimentos de saúde em todo o território nacional. Portanto, todas as informações pertinentes ao estabelecimento de saúde devem estar registradas no CNES, de forma fidedigna à sua real capacidade instalada.

Essas informações de leito são captadas pelas gestões municipais e estaduais por meio das variáveis de Tipo de Leito (clínicos, cirúrgicos, complementares etc.), Detalhamento do Leito (Especialidades) e o respectivo quantitativo categorizado em Leitos Existentes e Leitos SUS.

A responsabilidade pela informação do número de leitos está descrita na Wiki CNES. Lembrando que os leitos existentes são os leitos habitualmente utilizados para internação. A quantidade é sempre informada pelo gestor.

A quantidade de leitos SUS do tipo 96-Suporte Ventilatório Pulmonar é de inserção no sistema local, não havendo necessidade de lançamento de habilitação para refletir essa informação na base local.

XVIII - REJEIÇÕES NO CNES

A gestão de dados no CNES envolve diversas etapas de validação, tanto na base local quanto na base nacional. Durante esse processo, podem ocorrer críticas que resultam na rejeição de estabelecimentos.

Existem críticas que ocorrem somente na base nacional do sistema, além das críticas na base local do CNES, as quais podem causar a rejeição e **desativação** do estabelecimento. A permanência do estabelecimento com o status de rejeitado na base nacional por mais de 6 meses resulta na desativação automática do CNES, por falta de atualização, conforme disposto na Portaria SAS/MS nº 118/2014.

A lista de estabelecimentos rejeitados na base nacional pode ser consultada no Portal CNES (https://cnes.datasus.gov.br), no menu "Acesso rápido > Consultas > Estabelecimentos > Rejeitados", conforme orientação contida na "Wiki CNES", disponível no endereço: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Portal_CNES#Rejeitados

É fundamental que se atente à data da "Última atualização Nacional" no cadastro do estabelecimento (deve constar data próxima ao envio das informações). Caso a data apresentada no site do CNES esteja muito diferente da data do último envio da base ao Gestor Estadual, é recomendável verificar a lista de estabelecimentos rejeitados.

A consulta periódica à WIKI CNES é necessária, pois ela possui uma seção com as principais críticas e correções dos erros apresentados. Na "pasta pública" também estão disponíveis documentos orientativos.

XIX- PAINÉIS ELASTICNES CNES · Painel (saude.gov.br)

Os painéis estatísticos foram criados com o objetivo de promover a substituição dos relatórios disponibilizados no site antigo do CNES (CnesWeb - Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (datasus.gov.br).

A oferta destes painéis tem por propósito fornecer informações que subsidiem controle e avaliação, possibilitar o acesso da sociedade a informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento, fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos Gestores e sociedade em geral.

XX - CONSIDERAÇÕES SOBRE A FPO

Os pagamentos dos prestadores do SUS sob gestão estadual são realizados respeitando os limites físico-financeiros do contrato, devendo a FPO estar adequada a estes limites.

Qualquer alteração na FPO que possa resultar em aumento de serviços e/ou custos e que preveja quantia que ultrapasse os limites contratualizados pode ser objeto de apontamentos pelos órgãos de controle. Portanto, essa alteração precisa ser justificada de forma inequívoca e somente pode ser liberada com autorização prévia da Direção do DGAE. Além disso, destacamos que haverá glosa da produção quando este fluxo estabelecido para o processamento/pagamento dos serviços não for observado, bem como a apuração das responsabilidades correspondentes.

Essas alterações devem ocorrer obrigatoriamente através do contrato do prestador de serviços, quando se tratar de serviços privados e filantrópicos.

XXI - NOVO CANAL DE SUPORTE WEB ATENDIMENTO SUS

A partir de 01/02/2025, o suporte técnico do CNES será centralizado exclusivamente na Plataforma de Web Atendimento SUS. Para registrar sugestões, dúvidas, erros ou solicitações de melhorias, acesse: Plataforma de Web Atendimento SUS.

gov.br
Documento assinado digitalmente
IVONETE BUENO PEIXOTO
Data: 30/06/2025 16:17:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Divisão de Processamento e Faturamento

gov.br
Documento assinado digitalmente
MARCELO ANDRE REIDEL
Data: 30/06/2025 17:44:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Direção do DGAE