GUIA PRÁTICO PARA QUEM OPERA O SISTEMA

CNES na prática: o passo a passo de quem alimenta o sistema

Um guia ilustrado sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, do primeiro cadastro à rotina mensal, com a história de Marina, operadora de uma UBS

> Guia do operador do CNES: conceitos, passo a passo do cadastramento, erros mais comuns, rotina mensal, perguntas frequentes e glossário.

MATERIAL TÉCNICO DE APOIO À GESTÃO

Baseado em legislação vigente, notas técnicas e orientações do CONASS e CONASEMS

SOBRE ESTE MATERIAL

Elaboração técnica



Adm. Rafael Tartaglias Partelli

CRA/ES 15721 · Administrador e Gestor de Saúde Pública

Especialista em Gestão de Serviços de Saúde e em Informática em Saúde. Atuando no Sistema Único de Saúde desde 2005, com experiência em gestão de unidades hospitalares, secretaria municipal de saúde e auditoria e análise de dados em saúde. Atua também com captação de recursos para políticas públicas de saúde. Membro da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS).

CONTATO

E-mail	WhatsApp	LinkedIn
admpartelli@hotmail.com	(28) 98117-4651	/in/rafael-partelli-103a7728

Material de caráter técnico e educativo, direcionado a gestores estaduais e municipais de saúde de todo o país.

ÍNDICE

Sumário

Como usar este guia

Prólogo: conheça Marina

01 O que é o CNES

02 Por que o CNES importa para o seu trabalho

03 Quem faz o quê

04 Antes de começar: acesso ao sistema

05 Passo a passo do cadastramento

06 O que você vai preencher

07 Estudo de caso completo

08 Erros mais comuns e como evitá-los

09 Rotina mensal do operador

10 Perguntas frequentes

Epílogo: seis meses depois

Glossário técnico

Referências

ANTES DE COMEÇAR

Como usar este guia

Este material foi escrito para quem vai lidar com o CNES no dia a dia e não precisa de explicações complicadas, precisa de clareza. Cada capítulo pode ser lido de forma independente, mas a leitura completa, na ordem, dá a visão do processo inteiro: da entrada dos dados até o efeito que eles produzem na gestão da saúde. Nesta edição ampliada, o conteúdo foi aprofundado e ganhou uma companhia: a história de Marina, uma operadora fictícia que aprende o sistema junto com você.

Ao longo do texto você vai encontrar caixas coloridas. Cada cor tem um significado fixo, sempre o mesmo, para facilitar a leitura rápida:

BASE LEGAL

Traz o artigo de lei ou a portaria que sustenta a informação apresentada. Serve para você confirmar a regra na fonte oficial, se precisar.

PONTO DE ATENÇÃO

Sinaliza prazos, obrigações ou situações que exigem cuidado redobrado do operador.

RISCO

Mostra o que pode acontecer, na prática, se uma etapa for ignorada ou feita de forma incorreta.

DICA PRÁTICA

Uma orientação direta para facilitar sua rotina de trabalho.

DADO

Um número ou estatística oficial que ajuda a dimensionar a importância do tema.

HISTÓRIA-MODELO: Quem é Marina

Esta caixa, com borda tracejada e fundo amarelado, marca os trechos da história de Marina Costa, operadora fictícia de uma Unidade Básica de Saúde. Sempre que você a encontrar, vai acompanhar uma situação real de cadastramento, aplicada ao capítulo em que está lendo.

Os fluxogramas numerados mostram a ordem exata das etapas de um processo. Os checklists, ao final de cada capítulo ou na rotina mensal, servem para você marcar o que já foi feito. Não pule os capítulos 3, 4 e 5: eles explicam o funcionamento básico que sustenta todo o resto do material.

HISTÓRIA-MODELO

Prólogo: conheça Marina

UBS Vista Alegre, uma segunda-feira de manhã

Marina Costa tem 27 anos e acabou de assumir a função de auxiliar administrativa na Unidade Básica de Saúde Vista Alegre, num município de porte médio. No seu segundo dia de trabalho, a enfermeira responsável entrega a ela uma pasta física, um login de acesso e uma frase que vai ecoar durante toda a semana: "Isso aqui é o CNES. Precisa estar sempre em dia, senão a unidade toda sofre."

Marina nunca ouviu falar do CNES. Ela sabe operar planilhas, sabe atender ao telefone, sabe organizar prontuários. Mas cadastro nacional de estabelecimentos de saúde soa como um nome de sistema que só "gente de informática" entende. Ela não sabe ainda, mas está prestes a aprender que esse sistema vai determinar se a equipe da UBS recebe o incentivo financeiro do mês, se o exame que o médico pede é registrado corretamente, e se a unidade continua existindo, oficialmente, para o restante do SUS.

Ao longo deste livro, você vai acompanhar a trajetória de Marina: da primeira vez que ela abre o sistema, cheia de dúvidas, até o dia em que ela conduz, sozinha e com segurança, a rotina mensal completa de atualização cadastral da unidade. Cada capítulo traz um pedaço dessa trajetória, no ponto em que ela se conecta ao conteúdo técnico que você está aprendendo.

POR QUE UMA HISTÓRIA

Regras e artigos de lei ficam mais fáceis de lembrar quando vistos em ação. A trajetória de Marina não substitui a leitura técnica, ela ilustra, na prática, o que cada regra significa para quem está do outro lado da tela.

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTOS

O que é o CNES

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conhecido pela sigla CNES, é o registro oficial de todo estabelecimento de saúde que existe no Brasil. Uma forma simples de entender: pense no CNES como o documento de identidade de cada hospital, clínica, posto de saúde, laboratório ou consultório do país. Assim como uma pessoa precisa de um CPF para ser reconhecida perante o governo, um estabelecimento de saúde precisa estar cadastrado no CNES para ser reconhecido, funcionar de forma regular e ser pago pelos serviços que presta.

Isso vale para todos os estabelecimentos, sejam públicos ou privados, e independentemente de atenderem pelo SUS ou não. Um consultório particular de psicologia, uma clínica de fisioterapia, um laboratório de análises clínicas, uma Unidade Básica de Saúde e um grande hospital universitário: todos precisam estar no CNES.

BASE LEGAL

O CNES foi instituído pela Portaria nº 1.646/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, e está atualmente regulamentado pelos artigos 358 a 390 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017. É este texto que define o que é o CNES, quem deve se cadastrar e quais são as responsabilidades de cada gestor.

Para que o CNES serve, na prática

O cadastro cumpre quatro finalidades definidas em lei. Primeiro, cadastrar e manter atualizadas as informações de cada estabelecimento: sua estrutura física, os profissionais que nele trabalham e os serviços que oferece. Segundo, alimentar outros sistemas de informação em saúde que dependem desses dados para funcionar. Terceiro, oferecer à sociedade informações sobre onde e como encontrar atendimento. Quarto, subsidiar o planejamento e a tomada de decisão dos gestores públicos em todas as esferas de governo.

Um ponto costuma gerar confusão: o CNES não existe para fiscalizar ou punir. O parágrafo único do artigo 359 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 é claro ao afirmar que não é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle. Ele é, antes de tudo, um retrato fiel da realidade assistencial de cada território, e é esse retrato que sustenta decisões de financiamento e planejamento.

112+	100%	Mensal
sistemas nacionais de saúde utilizam o CNES como base cadastral	dos estabelecimentos de saúde do país devem estar cadastrados, SUS ou não	periodicidade mínima de atualização exigida por lei

Uma breve história: de fichas de papel a sistema nacional

O CNES não nasceu pronto. As primeiras informações organizadas sobre estabelecimentos de saúde no Brasil datam de 1976, quando o IBGE publicou os primeiros resultados da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária. No mesmo ano, o INAMPS criou fichas de cadastro de hospitais e de profissionais para fins de pagamento de contas hospitalares, os antecessores diretos do que hoje é o CNES.

Em 1997, uma auditoria do Tribunal de Contas da União apontou falhas graves nos cadastros do Sistema de Informação Ambulatorial e do Sistema de Informação Hospitalar: informações desatualizadas, incompletas e sujeitas a fraude no faturamento. Foi essa auditoria que impulsionou a criação da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, e, alguns anos depois, do próprio Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, formalizado pela Portaria nº 403/SAS/MS/2000. A implantação efetiva em todo o território nacional só se consolidou em 2005, após um longo processo de ajustes.

> **POR QUE ESSA HISTÓRIA IMPORTA PARA VOCÊ**
>
> O CNES nasceu de uma exigência de transparência sobre o uso de dinheiro público. Cada campo que você preenche hoje existe porque, em algum momento, a ausência daquela informação gerou um problema real de fiscalização ou de pagamento indevido. Entender essa origem ajuda a enxergar sentido no que, à primeira vista, pode parecer burocracia excessiva.

O que conta como "estabelecimento de saúde" para o CNES

Nem todo espaço que presta algum tipo de cuidado é considerado, pela lei, um estabelecimento de saúde para fins de CNES. É preciso reunir quatro condições ao mesmo tempo:

Espaço delimitado

Físico e permanente. Estruturas temporárias, como tendas de mutirão, não se enquadram.

Em funcionamento

O local precisa estar efetivamente em atividade, não apenas construído ou desativado.

Ação de saúde humana

Salões de beleza, clínicas veterinárias e óticas ficam de fora, mesmo com vigilância sanitária.

Responsabilidade técnica

Precisa existir uma pessoa legalmente habilitada, responsável pelos serviços prestados.

sanitária. prestados.

Essas quatro condições explicam também por que, historicamente, alguns modelos de atendimento ficaram de fora do CNES por muito tempo, como o atendimento exclusivamente domiciliar ou por telessaúde, que não possuíam "espaço físico" no sentido tradicional.

> **DICA PRÁTICA**
>
> Desde a Portaria GM/MS nº 5.337/2024, é possível cadastrar profissionais que atendem exclusivamente por telessaúde ou exclusivamente em domicílio, mesmo sem sede física própria voltada ao atendimento. Nesse caso, usa-se o tipo "Ambulatório", serviço especializado "160, Telessaúde", classificação "006, Teleconsulta", informando o endereço utilizado para fins fiscais.

EPISÓDIO 1: A primeira pergunta de Marina

Na primeira tarde, Marina pergunta à enfermeira: "mas por que a gente precisa preencher isso, se o posto já existe há dez anos?" A resposta que recebe é a mesma que este capítulo acabou de explicar: o posto existe fisicamente, mas, para o SUS, para o pagamento das equipes e para os relatórios de gestão, ele só "existe" oficialmente enquanto o CNES o reconhece como ativo, atualizado e corretamente descrito.

Ela anota, no verso da pasta que recebeu: "CNES = identidade oficial da unidade. Sem isso, a Vista Alegre não existe pro sistema."

EM RESUMO

- O CNES é o cadastro oficial de todo estabelecimento de saúde do Brasil, público ou privado.
- É a base de mais de 112 sistemas nacionais de informação em saúde.
- Nasceu de uma exigência de transparência sobre o gasto público, identificada em auditoria do TCU em 1997.
- Está regulamentado pelos artigos 358 a 390 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017.
- Para ser um estabelecimento de saúde no CNES é preciso ter espaço, funcionamento, finalidade de saúde humana e responsável técnico.

CAPÍTULO 2

POR QUE ISSO IMPORTA

Por que o CNES importa para o seu trabalho

É comum enxergar o CNES como só mais um cadastro burocrático. Na prática, é o contrário: os dados que você digita se transformam, poucos dias depois, em dinheiro que entra ou deixa de entrar no caixa do estabelecimento, e em atendimento que acontece ou não acontece para o paciente. Entender essa cadeia de consequências muda a forma como se olha para o preenchimento.

Do cadastro ao recurso: a cadeia de efeitos

Dado inserido no SCNES	**Cadastro**	Gestor confere e envia	**Validação**	Dado consolidado no	**Base nacional**	DATASUS	**Sistemas dependentes**

Se qualquer elo dessa corrente estiver errado, como um profissional que já saiu da equipe mas continua cadastrado, ou um leito que não foi atualizado, o efeito aparece lá na ponta: no pagamento do procedimento, na liberação de uma internação, no repasse de um incentivo federal. É importante entender que esse efeito quase nunca é imediato, o que torna o erro ainda mais perigoso: um dado incorreto pode levar semanas para se manifestar como um problema visível, e, quando isso acontece, já afetou vários ciclos de competência.

RISCO DIRETO: GLOSA E BLOQUEIO

A ausência ou desatualização do registro da capacidade instalada do estabelecimento no CNES pode resultar em glosa (recusa de pagamento de procedimentos) e em bloqueio da Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Serviços que exigem habilitação específica, como Terapia Intensiva, Terapia Nutricional e Hemodiálise, só geram faturamento correto se a habilitação estiver corretamente registrada no CNES.

DESATIVAÇÃO AUTOMÁTICA POR INATIVIDADE

A Portaria nº 118/SAS/MS, de 18 de fevereiro de 2014, determina a desativação automática, no CNES, de estabelecimentos de saúde que fiquem mais de 6 (seis) meses sem atualização cadastral. Isso significa que mesmo sem qualquer mudança, é necessário confirmar mensalmente que os dados continuam corretos.

O envio mensal, mesmo sem mudanças, também conta

Os artigos 371 e 372 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS/2017 determinam que a atualização do cadastro deve ocorrer, no mínimo, uma vez por mês, ou sempre que houver qualquer alteração. Quando um estabelecimento envia seus dados sem nenhuma mudança em relação ao mês anterior, esse envio é reconhecido como certidão negativa, e atualiza a data da última atualização nacional, o que evita a desativação automática.

Um erro comum entre operadores iniciantes é achar que, se nada mudou na unidade, não há nada para fazer no sistema naquele mês. É exatamente o oposto: é justamente nesse caso que o envio da certidão negativa se torna a única ação necessária, e ignorá-la é o que, ao longo de seis meses, leva à desativação automática.

6 meses	1x/mês
prazo máximo sem atualização antes da desativação automática	periodicidade mínima obrigatória de envio, mesmo sem alterações

Quem sente o efeito de um cadastro desatualizado

É útil pensar nos três públicos diretamente afetados por um erro no CNES, porque isso ajuda a dimensionar a responsabilidade de quem opera o sistema:

O estabelecimento

Perde receita com glosas, pode ter incentivos suspensos e, em último caso, ser desativado do sistema.

Os profissionais

Podem ter procedimentos não reconhecidos, ou aparecer vinculados a uma unidade que já deixaram.

O paciente

Pode enfrentar bloqueio de uma internação ou falta de reconhecimento de um serviço que a unidade, na prática, já oferece.

EPISÓDIO 2: O aviso que mudou a postura de Marina

Na segunda semana, Marina descobre que a UBS vizinha, a Jardim das Flores, ficou quase cinco meses sem atualizar o cadastro porque o antigo operador "sempre deixava para o mês seguinte". Quando finalmente perceberam, dois procedimentos de um mês inteiro haviam sido glosados, e a equipe de Saúde da Família só escapou da suspensão do incentivo porque a coordenação municipal interveio a tempo.

Marina entende, ali, que "deixar para depois" não é uma opção neutra: é, na prática, uma decisão de risco. Ela cria um lembrete fixo no celular, no primeiro dia útil de cada mês: "Verificar CNES, mesmo que nada tenha mudado."

EM RESUMO

- Cada dado do CNES alimenta sistemas de pagamento e habilitação: erro no cadastro vira erro no financeiro.
- Cadastro desatualizado pode gerar glosa, bloqueio de AIH e negativa de pagamento por convênios.
- Ficar mais de 6 meses sem atualizar leva à desativação automática do estabelecimento.
- Enviar os dados todo mês, mesmo sem mudanças, é obrigatório e evita esse risco.
- O efeito de um erro raramente é imediato, o que exige disciplina mesmo quando "nada parece estar acontecendo".

CAPÍTULO 3

PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

Quem faz o quê

O processo de cadastramento no CNES envolve mais de um ator, e cada um tem uma responsabilidade específica definida em lei. Entender seu papel dentro dessa cadeia evita retrabalho e esclarece a quem recorrer quando surge uma dúvida ou um problema.

Ator	Responsabilidade principal
Estabelecimento de saúde (responsável técnico ou administrativo)	Cadastrar e manter atualizados os dados do estabelecimento, com periodicidade mínima mensal ou imediatamente após qualquer mudança.
Profissionais de saúde	São corresponsáveis pelos próprios dados cadastrais, devendo comunicar qualquer mudança de situação (saída, troca de carga horária, etc.).
Secretaria Municipal de Saúde	Apoia a implantação do CNES no território, valida os cadastros e pode desativar registros irregulares dos estabelecimentos sob sua gestão.
Secretaria Estadual de Saúde	Coopera tecnicamente com os municípios, fiscaliza e pode intervir em caso de omissão do gestor municipal.
Ministério da Saúde	Mantém os aplicativos e a base nacional, define terminologias e atua diretamente sobre estabelecimentos sob gestão federal.

BASE LEGAL

Artigos 364 a 369 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017 detalham as responsabilidades de cada esfera de gestão do SUS em relação ao CNES.

Dois papéis dentro do próprio estabelecimento

Um ponto que confunde muitos operadores iniciantes é a diferença entre responsável técnico e responsável administrativo, dois papéis distintos que o CNES exige separadamente:

Responsável técnico

Pessoa física legalmente habilitada, dentro do seu escopo profissional, por responder tecnicamente pelas ações e serviços de saúde realizados no estabelecimento. Em geral, um profissional com registro em conselho de classe.

Responsável administrativo

Pessoa física proprietária ou competente para administrar ou gerenciar o estabelecimento. Pode ser o próprio gestor da unidade, sem necessidade de vínculo com um conselho profissional de saúde.

Uma mesma pessoa pode acumular os dois papéis, desde que atenda aos requisitos de ambos. O que o sistema não permite é a ausência de qualquer um deles: um estabelecimento sem responsável técnico formalmente vinculado tem seu cadastro questionado em qualquer auditoria.

Como os dados percorrem o sistema: o fluxo de dupla gestão

Na maioria dos casos, o estabelecimento não envia os dados direto para a base nacional. Existe um fluxo de validação que passa pelo gestor municipal e, em muitos casos, também pelo estadual, antes de chegar ao banco de dados nacional do CNES.

1. **Estabelecimento preenche a ficha**
   O responsável técnico ou administrativo insere os dados no aplicativo SCNES.

2. **Gestor municipal audita**
   A Secretaria Municipal realiza, quando aplicável, uma verificação in loco da veracidade das informações enviadas.

3. **Gestor estadual confere (quando exigido)**
   Em fluxo de dupla gestão, a Secretaria Estadual analisa antes do envio final.

4. **Base nacional é atualizada**
   Os dados chegam ao Banco de Dados Nacional do CNES (DBCNES), sob gestão do Ministério da Saúde.

DICA PRÁTICA

Alguns gestores dispensam a validação intermediária, permitindo a transmissão direta do estabelecimento até a base nacional (artigos 371 e 372 da PRC nº 1/2017). Confirme com sua Secretaria de Saúde qual é o fluxo adotado no seu município antes de configurar seu sistema.

O que fazer quando algo está errado e não é sua alçada resolver

Se você identificar uma inconsistência que não consegue corrigir sozinho, o caminho correto é hierárquico. Primeiro, procure a Secretaria Municipal de Saúde. Se o problema persistir ou envolver omissão do próprio gestor municipal, a Secretaria de Estado da Saúde é a instância seguinte. Questões relativas a estabelecimentos sob gestão federal, como unidades da SESAI ou hospitais federais, são de competência direta do Ministério da Saúde.

EPISÓDIO 3: Marina descobre a quem recorrer

Na terceira semana, Marina percebe uma divergência: um dentista que já não atende mais na Vista Alegre continua aparecendo na equipe. Ela tenta corrigir sozinha, mas o campo aparece bloqueado no sistema. Em vez de travar, ela lembra do que aprendeu: esse tipo de ajuste, quando bloqueado, precisa passar pela validação da Secretaria Municipal. Ela liga para o setor de Sistemas de Informação da secretaria, explica o caso, e em dois dias o ajuste é confirmado.

"Eu não precisava resolver tudo sozinha", ela anota. "Eu precisava saber a quem perguntar."

EM RESUMO

- O cadastro é responsabilidade do próprio estabelecimento, mas passa por validação do gestor.
- Responsável técnico e responsável administrativo são papéis distintos, e ambos precisam estar formalmente vinculados.
- Profissionais de saúde também são corresponsáveis pelos próprios dados.
- O fluxo pode ser direto (estabelecimento → base nacional) ou de dupla gestão (município → estado → base nacional).
- Problemas fora da sua alçada seguem uma hierarquia clara: município, depois estado, depois União.

CAPÍTULO 4

PRIMEIROS PASSOS

Antes de começar: acesso ao sistema

Antes de falar sobre o que preencher, é preciso resolver uma etapa que costuma travar quem está começando agora: como, de fato, entrar no sistema. O acesso ao CNES muda um pouco conforme o tipo de estabelecimento e o porte da operação, mas alguns elementos são comuns a todos os casos.

Os aplicativos e portais que você vai usar

SCNES (aplicativo)

Software instalado localmente, usado para preencher e transmitir os dados do estabelecimento.

Portal CNES

Site público (cnes.datasus.gov.br) para consulta de dados, downloads de aplicativos e acesso à área restrita do gestor.

Área restrita

Ambiente de acesso identificado, onde o gestor e o operador autorizado realizam o cadastramento e a gestão de usuários.

Como obter seu acesso, passo a passo

1. **Identifique o gestor do seu município**

   Cada Secretaria de Saúde tem um responsável cadastrado pelo CNES, listado no Portal CNES ou no CNESNet, em "Serviços/Gestores".

2. **Solicite a liberação do seu usuário**

   É o gestor local, ou o setor de Sistemas de Informação da secretaria, quem cria e vincula seu login de operador ao estabelecimento correto.

3. **Instale o aplicativo adequado**

   Baixe o SCNES Completo ou Simplificado no Portal CNES, em Downloads → Aplicativos, conforme o porte do seu estabelecimento.

4. **Faça o primeiro login**

   Utilize as credenciais fornecidas pelo gestor. No primeiro acesso, é comum que o sistema solicite a troca da senha provisória.

REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Para instalação do SCNES Simplificado, que transmite diretamente para a base nacional, o Ministério da Saúde recomenda, no mínimo, 3 GB de memória RAM, 40 GB de HD, processador dual core ou superior, sistema operacional Windows Vista ou mais recente, e Java versão 7 ou superior. Confirme a versão vigente do aplicativo antes de instalar, já que essas exigências são atualizadas periodicamente pelo DATASUS.

Perfis de acesso: nem todo usuário vê e faz a mesma coisa

O sistema trabalha com diferentes níveis de permissão. Um operador comum, vinculado a um único estabelecimento, normalmente só visualiza e edita os dados daquela unidade específica. Já o gestor municipal, com perfil de administrador, tem visão de todos os estabelecimentos sob sua gestão, podendo validar, corrigir ou até desativar cadastros irregulares.

Perfil	O que pode fazer
Operador do estabelecimento	Preencher, atualizar e enviar os dados da própria unidade
Gestor municipal (administrador)	Validar, corrigir e desativar cadastros dos estabelecimentos sob sua gestão
Gestor estadual	Cooperar tecnicamente, fiscalizar e intervir em casos de omissão municipal

DICA PRÁTICA

Guarde suas credenciais em local seguro e nunca compartilhe seu login pessoal com colegas. Se mais de uma pessoa precisa operar o sistema na mesma unidade, o correto é solicitar ao gestor um usuário individual para cada operador, o que também facilita rastrear quem fez cada alteração.

EPISÓDIO 4: O primeiro login de Marina

Na pasta que recebeu no primeiro dia, Marina encontra um papel com um login provisório e uma senha temporária, criados pelo setor de Sistemas de Informação da Secretaria Municipal. Ela acessa o Portal CNES, localiza a área restrita, e, no primeiro login, o sistema pede a troca de senha. Ela também percebe que só enxerga os dados da Vista Alegre, nada da UBS vizinha, o que confirma o que havia lido: seu perfil de operadora é vinculado a um único estabelecimento.

Um pequeno alívio: o acesso, que parecia o obstáculo mais complicado, levou menos de quinze minutos.

EM RESUMO

- O acesso ao CNES é liberado pelo gestor municipal ou pelo setor de Sistemas de Informação da secretaria.
- O aplicativo (SCNES Completo ou Simplificado) precisa ser baixado no Portal CNES conforme o porte do estabelecimento.
- Cada operador deve ter usuário individual, nunca compartilhado.
- Os perfis de acesso variam conforme a função: operador, gestor municipal e gestor estadual enxergam e fazem coisas diferentes no sistema.

CAPÍTULO 5

NA PRÁTICA

Passo a passo do cadastramento

Existem dois aplicativos oficiais para o registro das informações no CNES: o SCNES Completo e o SCNES Simplificado. A escolha entre eles depende do porte e da complexidade do estabelecimento de saúde.

Característica	SCNES Completo	SCNES Simplificado
Para quem é	Estabelecimentos de médio e grande porte ou complexidade (hospitais, clínicas com várias especialidades, UBS, etc.)	Consultórios isolados, de profissional único, atuando de forma independente
Volume de campos	Contempla todos os tipos de estabelecimento e todos os módulos de informação	Campos reduzidos, focados na identificação básica exigida pela Receita Federal
Onde obter	Portal CNES → Downloads → Aplicativos → Versão SCNES	Portal CNES → Downloads → Aplicativos → Versão SCNES Simplificado
Envio	Pode passar por validação do gestor ou ser transmitido diretamente, conforme pactuação local	Em geral, transmissão direta à base nacional

Vale reforçar: mesmo dentro do SCNES Completo, nem todos os campos se aplicam a todo tipo de estabelecimento. Uma Unidade Básica de Saúde, por exemplo, normalmente não precisa preencher os módulos hospitalares relacionados a leitos de internação de alta complexidade, ao contrário de um hospital de médio porte.

O ciclo mensal de atualização: a competência

No CNES, cada mês de referência é chamado de "competência". A base nacional é atualizada com periodicidade mensal, seguindo um cronograma oficial divulgado no Portal CNES, no menu Acesso Rápido

- Cronograma, que informa as datas de abertura e de encerramento de cada competência.

1. **Competência abre**
   O sistema libera o envio de dados referentes ao novo mês de referência.

2. **Operador atualiza ou confirma dados**
   Insere alterações reais ou reafirma que nada mudou (gerando certidão negativa).

3. **Envio à base nacional**
   Diretamente ou por meio do gestor, conforme o fluxo do seu território.

4. **Competência fecha**
   Na data de encerramento, os dados daquele mês são consolidados na base nacional.

FIQUE DE OLHO NO CRONOGRAMA

O CNES permite atualização diária da base nacional dentro de uma competência aberta, mas cada competência tem uma data de encerramento. Perder esse prazo significa que a alteração só valerá para o mês seguinte, o que pode atrasar habilitações, pagamentos e homologações.

Antes de digitar qualquer coisa: reúna a documentação

Um cadastramento eficiente começa antes de abrir o sistema. Ter em mãos, previamente, os documentos e dados corretos evita retrabalho e reduz o tempo total do processo. Uma lista de apoio útil para o primeiro cadastramento, ou para grandes atualizações, inclui:

- CNPJ ou CPF do estabelecimento, com situação regular na Receita Federal.
- Documento de licenciamento sanitário vigente.
- Relação de profissionais, com CPF, registro em conselho de classe e carga horária de cada um.
- Endereço completo, com CEP, e informações de horário de funcionamento.
- Lista de equipamentos de uso crítico e sua capacidade operacional.
- Documentos de habilitações já concedidas, quando existirem.
- E-mail institucional válido para contato e recuperação de acesso.

O primeiro cadastramento x a atualização de rotina

É importante diferenciar dois momentos distintos no ciclo de vida de um cadastro. O primeiro cadastramento é mais longo, pois exige o preenchimento completo de todos os módulos aplicáveis ao estabelecimento, do zero. Já a atualização de rotina, feita mês a mês, costuma ser mais rápida: trata-se de revisar o que já existe, ajustar o que mudou e confirmar o que permanece igual.

DICA PRÁTICA

Se você está assumindo a operação de um estabelecimento já cadastrado, comece revisando módulo por módulo antes de fazer qualquer alteração. É comum encontrar informações desatualizadas deixadas por operadores anteriores, e corrigir isso logo no início evita herdar problemas.

EPISÓDIO 5: Marina organiza a papelada antes de começar

Antes de tocar no sistema, Marina segue a orientação da enfermeira e separa, em uma pasta física, os documentos de cada profissional da equipe, o alvará sanitário da unidade e a lista de equipamentos do consultório odontológico. Leva quase uma manhã inteira, mas quando finalmente abre o SCNES Completo, o preenchimento flui sem interrupções, porque ela não precisa parar a cada campo para procurar um documento.

"Organizar antes economizou mais tempo do que qualquer atalho no sistema", ela comenta com a colega no fim do dia.

EM RESUMO

- SCNES Completo é para estabelecimentos maiores; SCNES Simplificado, para consultórios isolados.
- Cada mês corresponde a uma "competência", com abertura e fechamento definidos em cronograma oficial.
- É possível atualizar diariamente dentro da competência aberta, mas o prazo de encerramento deve ser respeitado.
- Reunir a documentação antes de iniciar o preenchimento reduz retrabalho e acelera o processo.

CAPÍTULO 6

O SISTEMA POR DENTRO

O que você vai preencher

O CNES é organizado em módulos de informação. Cada módulo cobre uma dimensão diferente do estabelecimento. Conhecer o que cada um exige evita que você precise voltar várias vezes ao mesmo cadastro por falta de informação em mãos. Neste capítulo, vamos passar módulo por módulo, com mais detalhe do que uma simples lista.

Identificação

Nome, CNPJ ou CPF, endereço, esfera administrativa, natureza jurídica, situação cadastral na Receita Federal.

Localização e horário

Coordenadas geográficas e horário de funcionamento, obrigatórios desde a Portaria nº 359/SAS/ MS/2019.

Equipes e profissionais

Vínculo de cada profissional, carga horária, forma de contratação e, quando houver, Identificação Nacional de Equipe (INE).

Leitos

Quantidade e tipo de leitos existentes, disponíveis ao SUS e complementares (UTI, UCI).

(INE).

Equipamentos

Equipamentos de uso crítico, como tomógrafos e ultrassonógrafos, com capacidade e situação registradas.

Serviços especializados

Os serviços efetivamente ofertados pelo estabelecimento, cada um com sua classificação própria.

Habilitações

Autorizações específicas do gestor federal para realizar procedimentos de maior complexidade.

Contratos e mantenedora

Formalização do vínculo com o gestor e, se houver, dados da entidade mantenedora.

Módulo 1: Identificação: o "documento" do estabelecimento

Este é o módulo mais básico, e também o mais sensível a erros de digitação. Ele reúne o CNPJ ou CPF do estabelecimento, a razão social, o nome fantasia, a natureza jurídica (público ou privado) e a esfera administrativa (federal, estadual ou municipal). Desde a Portaria nº 1.319/SAS/MS/2014, esses dados precisam estar rigorosamente compatíveis com a situação cadastral da Receita Federal do Brasil. Um CNPJ com pendência ou situação irregular na Receita compromete a validade de todo o restante do cadastro.

ERRO COMUM NESTE MÓDULO

Divergência entre o nome registrado no CNES e o nome oficial na Receita Federal. Sempre confira o Cartão CNPJ atualizado antes de preencher, em vez de copiar de documentos antigos.

Módulo 2: Localização e horário de funcionamento

Desde 2019, todo estabelecimento precisa informar sua localização geográfica precisa (coordenadas de latitude e longitude) e seu horário de funcionamento. Essa exigência não é apenas burocrática: ela alimenta diretamente os mapas de busca pública de serviços de saúde, usados por cidadãos para localizar atendimento, e serve de base para estudos de cobertura territorial da rede assistencial.

DICA PRÁTICA

Se você não sabe as coordenadas exatas da unidade, é possível localizá-las em qualquer aplicativo de mapas, buscando o endereço completo e copiando a latitude e a longitude exibidas. Confira sempre se o ponto marcado corresponde à entrada real do estabelecimento, não a um endereço aproximado do bairro.

Módulo 3: Equipes e profissionais

Este é, historicamente, o módulo que mais gera inconsistência, porque depende de manutenção constante: profissionais entram, saem, mudam de carga horária ou acumulam vínculos em mais de um estabelecimento. Cada profissional precisa ter CPF, registro no conselho de classe correspondente (quando aplicável), forma de contratação e carga horária semanal corretamente informados.

Quando o profissional integra uma equipe de Atenção Primária, como Saúde da Família ou Saúde Bucal, essa equipe recebe um código de Identificação Nacional de Equipe (INE), essencial para o cálculo dos incentivos financeiros federais vinculados à Atenção Primária.

Situação do profissional	O que fazer no CNES
Novo profissional contratado	Cadastrar com CPF, registro de conselho, carga horária e vínculo desde o primeiro dia de atuação efetiva
Profissional que mudou de carga horária	Atualizar imediatamente, não aguardar o fechamento da competência
Profissional desligado	Encerrar o vínculo no sistema no mesmo mês do desligamento efetivo
Profissional com mais de um vínculo	Verificar se a soma das cargas horárias respeita o limite semanal permitido

ATENÇÃO AO ACÚMULO DE CARGA HORÁRIA

O sistema aplica regras de consistência sobre a soma da carga horária de um mesmo profissional em todos os seus vínculos cadastrados. Ultrapassar o limite semanal pode suspender o incentivo financeiro vinculado à equipe daquele profissional.

Módulo 4: Entendendo os três tipos de leito

Um dos pontos que mais gera dúvida no preenchimento é a diferença entre os tipos de leito registrados no sistema. Veja a lógica:

	O que significa	Quem informa
Tipo		
	Os leitos habitualmente utilizados para internação, mesmo que algum deles esteja temporariamente indisponível	Sempre informado pelo gestor/operador
Leitos existentes		
Leitos SUS Leitos não SUS	Os leitos disponíveis para internação de pacientes do SUS	Informado pelo gestor, exceto leitos complementares (UTI/UCI), que dependem de habilitação
	Resultado automático: Leitos existentes menos Leitos SUS	Calculado pelo próprio sistema, nunca informado manualmente

LEITOS COMPLEMENTARES SÃO DIFERENTES

No caso de UTI e UCI, os "Leitos SUS" refletem exclusivamente a quantidade habilitada pelo Ministério da Saúde por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União. Enquanto o processo de habilitação não é concluído, o campo permanece com o valor zero, mesmo que o leito já esteja fisicamente em uso.

Módulo 5: Equipamentos de uso crítico

Equipamentos como tomógrafos, ressonâncias magnéticas e ultrassonógrafos precisam ser registrados individualmente, com informação de capacidade, situação (em uso, em manutenção) e, quando aplicável, vínculo com o serviço especializado que os utiliza. A ausência desse registro pode inviabilizar o faturamento de exames de imagem realizados no equipamento não cadastrado.

Módulo 6: Serviços especializados

Aqui você declara o que, de fato, o estabelecimento oferece à população: da atenção básica a serviços de maior complexidade, como oncologia, hemodiálise ou telessaúde. Cada serviço tem um código próprio e, muitas vezes, uma classificação adicional que detalha o tipo exato de atendimento realizado.

Módulo 7: Habilitações

Habilitação é diferente de credenciamento. O credenciamento é o passo anterior, feito pelo gestor local; a habilitação é o ato do gestor federal que autoriza, formalmente, a realização de determinado procedimento de maior complexidade. Sem habilitação vigente e corretamente registrada, o faturamento desses procedimentos é recusado.

EPISÓDIO 6: Marina enfrenta o módulo de equipes

O módulo que mais dá trabalho para Marina, como previsto, é o de equipes e profissionais. Ao revisar a lista, ela encontra um técnico de enfermagem com carga horária de 40 horas na Vista Alegre e mais 20 horas em outra unidade, o que soma 60 horas semanais, no limite permitido. Se ele assumisse mais um plantão em terceira unidade, o sistema acusaria inconsistência.

Ela também percebe que a equipe de Saúde da Família da unidade já possui um código INE ativo, o que confirma que a equipe está devidamente credenciada e homologada para fins de repasse de incentivo. "Cada campo aqui tem um motivo", ela escreve na pasta. "Não é só preencher, é representar a realidade certinha."

EM RESUMO

- O CNES é dividido em módulos: identificação, localização, equipes, leitos, equipamentos, serviços e habilitações.
- Identificação deve espelhar exatamente a situação cadastral na Receita Federal.
- Equipes exigem atenção constante: entradas, saídas e cargas horárias mudam com frequência.
- Leitos existentes, SUS e não SUS têm lógicas de preenchimento diferentes entre si.
- Habilitação é diferente de credenciamento: sem habilitação vigente, o procedimento não é pago.

CAPÍTULO 7

DO INÍCIO AO FIM

Estudo de caso completo

Chegou a hora de acompanhar, sem interrupções técnicas, a trajetória inteira de Marina na atualização cadastral mensal completa da UBS Vista Alegre. Este capítulo reúne, em sequência narrativa, tudo o que foi explicado nos capítulos anteriores, aplicado a uma situação prática do início ao fim. Use-o como modelo mental sempre que precisar conduzir uma atualização parecida.

Parte 1, O ponto de partida

É a primeira segunda-feira do mês. A competência acabou de abrir, e Marina já sabe, pelo cronograma que salvou nos favoritos do navegador, que tem catorze dias até o encerramento. Ela abre o SCNES Completo e começa pela tela de identificação, apenas para confirmar que nada mudou: CNPJ regular, endereço correto, natureza jurídica pública municipal. Tudo certo, ela segue em frente.

Parte 2, A revisão da equipe

No módulo de equipes, Marina encontra a primeira mudança real do mês: uma nova auxiliar de saúde bucal foi contratada na semana anterior. Ela busca a pasta física com os documentos da profissional, confirma o registro no conselho de classe, insere o CPF, define a carga horária de 30 horas semanais e vincula o novo vínculo à equipe de Saúde Bucal já existente. Antes de avançar, ela verifica se a soma de carga horária da profissional, que não possui outro vínculo, está dentro do limite. Está.

Em seguida, ela confere se algum profissional foi desligado. Um técnico de enfermagem pediu demissão na quinzena anterior. Marina encerra o vínculo dele no sistema, com a data exata de saída, evitando que ele continue "fantasma" na equipe do mês seguinte.

Parte 3, Leitos, equipamentos e serviços

A Vista Alegre não possui leitos de internação, apenas uma sala de observação de curta permanência, então esse módulo permanece sem alteração. No módulo de equipamentos, Marina confirma que o novo aparelho de eletrocardiograma, adquirido dois meses atrás, já está corretamente cadastrado, algo que ela mesma providenciou na competência anterior. Nos serviços especializados, nenhuma mudança: a unidade continua oferecendo Atenção Básica, Saúde Bucal e, desde o mês passado, Teleconsulta de apoio matricial em saúde mental, registrada como serviço 160, classificação 006.

Parte 4, A conferência final e o envio

Antes de enviar, Marina percorre, mais uma vez, cada módulo alterado: identificação, equipes e a confirmação de que os módulos sem mudança (leitos, equipamentos, serviços, habilitações) seguem corretos. Ela transmite os dados dentro do fluxo de dupla gestão do seu município, o que significa que o envio segue primeiro para validação da Secretaria Municipal antes de seguir à base nacional.

Dois dias depois, ela recebe a confirmação de que os dados foram validados e enviados. O processo inteiro, incluindo a revisão cuidadosa, levou pouco mais de uma hora, um tempo bem menor do que ela imaginava na primeira semana de trabalho.

O QUE ESTE EXEMPLO ENSINA

Note que Marina não revisou o sistema inteiro do zero todo mês: ela seguiu uma sequência fixa de módulos, tratando cada um como um checklist. Isso transforma uma tarefa que parece grande em uma rotina previsível, replicável e rápida.

O roteiro de Marina, resumido

1. **Conferir identificação**
   Confirmar que CNPJ, endereço e dados básicos seguem corretos.

2. **Revisar a equipe**
   Registrar entradas, encerrar saídas, checar cargas horárias.

3. **Checar leitos, equipamentos e serviços**
   Confirmar que tudo o que está em uso está corretamente registrado.

4. **Revisar habilitações vigentes**
   Verificar prazos e eventuais renovações pendentes.

5. **Conferir tudo uma última vez e enviar**
   Transmitir dentro do prazo da competência, respeitando o fluxo local de validação.

CAPÍTULO 8

PREVENÇÃO

Erros mais comuns e como evitá-los

A maioria dos problemas de glosa, bloqueio e desativação no CNES não nasce de má-fé, nasce de rotina. São falhas repetidas, simples de evitar quando se sabe onde olhar.

PROFISSIONAL DUPLICADO OU DESLIGADO AINDA ATIVO

Um profissional que mudou de estabelecimento, mas continua cadastrado no antigo, gera inconsistência de carga horária e pode travar o pagamento de procedimentos vinculados à equipe. A correção é responsabilidade compartilhada entre o profissional e o estabelecimento.

ACÚMULO DE CARGA HORÁRIA ACIMA DO PERMITIDO

O sistema aplica regras de consistência sobre a carga horária total de um profissional somada entre todos os seus vínculos. Ultrapassar o limite semanal pode suspender o incentivo financeiro vinculado à equipe.

ESQUECER O ENVIO MENSAL QUANDO NÃO HÁ MUDANÇAS

Muitos operadores só acessam o sistema quando algo muda. Isso é um erro: o envio mensal, mesmo sem alteração, é obrigatório e evita a desativação automática após 6 meses de inatividade.

ENDEREÇO, HORÁRIO E GEOLOCALIZAÇÃO DESATUALIZADOS

Desde 2019, essas informações são obrigatórias para todo estabelecimento. Dados incorretos prejudicam a busca pública de serviços e podem gerar inconsistência em auditorias.

AUSÊNCIA DE RESPONSÁVEL TÉCNICO FORMALMENTE VINCULADO

Todo estabelecimento precisa ter um responsável técnico identificado no cadastro. Sua ausência compromete a validade jurídica do próprio cadastro.

CONFUNDIR CREDENCIAMENTO COM HABILITAÇÃO

São atos distintos, de esferas diferentes. Um serviço credenciado pelo município, mas ainda não habilitado pelo gestor federal, não deve ser faturado como se já estivesse plenamente autorizado.

DEIXAR PARA O ÚLTIMO DIA DA COMPETÊNCIA

Enviar os dados no último dia útil antes do fechamento não deixa margem para corrigir eventuais rejeições do sistema ou pendências de validação do gestor, especialmente em fluxo de dupla gestão.

COMO PREVENIR

Trate o CNES como parte da rotina financeira do estabelecimento, não como uma tarefa administrativa isolada. Reserve um dia fixo do mês para revisão, mesmo sem alterações previstas, e mantenha um canal de comunicação direto entre o setor de recursos humanos e quem faz o cadastro.

EPISÓDIO 7: O quase-erro que Marina evitou

No quarto mês de trabalho, Marina quase repete o erro que causou o problema na UBS vizinha: uma semana corrida, com duas faltas na equipe, quase a faz adiar a atualização do CNES para "resolver depois". No penúltimo dia da competência, o lembrete no celular dispara. Ela para o que está fazendo, abre o sistema, confirma que nada mudou naquele mês, e envia a certidão negativa a tempo.

"Se eu tivesse adiado mais dois dias", ela pensa, "teria estourado o prazo por pura correria." A partir dali, ela move o lembrete para o quinto dia da competência, em vez do último.

EM RESUMO

- A maior parte dos erros vem de rotina, não de má-fé: profissional desatualizado, carga horária, esquecimento do envio mensal.
- Endereço, horário e geolocalização são obrigatórios desde 2019.
- O responsável técnico precisa estar sempre formalmente vinculado no cadastro.
- Credenciamento e habilitação são atos distintos: não confunda os dois.
- Enviar com antecedência, e não no último dia, dá margem para corrigir imprevistos.

CAPÍTULO 9

SUA ROTINA

Rotina mensal do operador

Use este roteiro como referência fixa, todo mês, dentro do período de competência aberta. Uma boa forma de visualizar a rotina é distribuí-la ao longo do mês, em vez de concentrar tudo em um único dia.

Um jeito de distribuir a rotina ao longo do mês

DIAS 1 A 3

Competência abre. Confirmar acesso ao sistema e revisar o cronograma oficial de encerramento.

Dias 4 a 7

Revisar equipe: entradas, saídas e cargas horárias do mês.

Dias 8 a 10

Checar leitos, equipamentos e serviços especializados.

Dias 11 a 13

Revisar habilitações vigentes e pendências de validação do gestor.

Antes do fechamento

Conferência final e envio, com folga de pelo menos dois dias úteis.

Essa distribuição é uma sugestão, não uma regra fixa: adapte-a ao cronograma real de competência do seu município e ao volume de mudanças que sua unidade costuma ter em um mês típico.

Checklist executivo mensal

- Conferir se a competência do mês está aberta, consultando o cronograma no Portal CNES.
- Revisar a equipe de profissionais: entradas, saídas e cargas horárias.
- Confirmar que endereço, horário de funcionamento e geolocalização continuam corretos.
- Verificar leitos existentes, leitos SUS e situação de leitos complementares habilitados.
- Checar se todos os equipamentos de uso crítico em operação estão devidamente cadastrados.

Revisar serviços especializados oferecidos, incluindo eventuais novos serviços iniciados no mês.

Confirmar que o responsável técnico e o responsável administrativo seguem corretamente vinculados.

Revisar habilitações vigentes e eventuais prazos de renovação.

Enviar os dados à base nacional, mesmo que nada tenha mudado (gerando certidão negativa).

Guardar o comprovante de envio e a data de confirmação da competência.

DICA PRÁTICA

Se o seu município adota fluxo de dupla gestão, envie seus dados com folga em relação à data de encerramento da competência, para dar tempo à validação do gestor municipal e, quando for o caso, do estadual.

"O cadastro correto e atualizado não é burocracia: é a garantia de que o serviço que você presta será reconhecido, pago e planejado corretamente."

CAPÍTULO 10

DÚVIDAS REAIS

Perguntas frequentes

Um consultório particular, que não atende pelo SUS, também precisa de CNES?

Sim. A obrigatoriedade de cadastro no CNES independe de o estabelecimento atender ou não pelo SUS. Vale para todo estabelecimento de saúde, público ou privado.

O que acontece se eu enviar os dados um dia após o fechamento da competência?

A alteração só será processada na competência seguinte. Isso pode atrasar habilitações, homologações e o repasse de incentivos vinculados àquela informação.

Preciso enviar os dados todo mês mesmo se nada mudou?

Sim. Esse envio gera uma certidão negativa, que atualiza a data da última atualização nacional e evita a desativação automática por inatividade após 6 meses.

Qual a diferença entre credenciamento e habilitação?

Credenciamento é o ato do gestor municipal, estadual ou distrital que antecede a habilitação. Habilitação é a autorização formal do gestor federal para a realização de procedimentos de maior complexidade. São etapas sequenciais e distintas.

Um profissional pode ter carga horária em mais de um estabelecimento?

Sim, desde que a soma das cargas horárias de todos os vínculos respeite o limite semanal definido pelas regras de consistência do sistema. Ultrapassar esse limite pode gerar suspensão de incentivo.

Quem corrige um cadastro quando o campo aparece bloqueado para o operador?

Normalmente, esse tipo de ajuste depende de validação do gestor municipal. Procure o setor de Sistemas de Informação da Secretaria de Saúde do seu município.

É possível cadastrar um profissional que atende só por telessaúde?

Sim, desde a Portaria GM/MS nº 5.337/2024. Utiliza-se o tipo "Ambulatório", serviço especializado "160, Telessaúde", classificação "006, Teleconsulta", informando o endereço usado para fins fiscais.

Um leito complementar (UTI) já em uso, mas ainda sem habilitação, conta como "Leito SUS"?

Não. Enquanto o processo de habilitação não é concluído pelo Ministério da Saúde, o campo de Leitos SUS permanece com valor zero para leitos complementares, mesmo que já estejam fisicamente em operação.

Onde encontro o cronograma oficial de competências do CNES?

No Portal CNES (cnes.datasus.gov.br), no menu Acesso Rápido → Cronograma, que traz as datas de abertura e encerramento de cada competência mensal.

O CNES serve para fiscalizar e punir o estabelecimento?

Não. O parágrafo único do art. 359 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 estabelece expressamente que essa não é a finalidade do CNES. O propósito é representar, da forma mais fiel possível, a realidade da rede assistencial.

Perdi minha senha de acesso ao sistema. O que eu faço?

Procure o gestor municipal ou o setor de Sistemas de Informação da Secretaria de Saúde responsável pela liberação do seu usuário. Não é possível redefinir a senha sem passar por essa validação, o que protege a integridade dos dados do estabelecimento.

Preciso usar o SCNES Completo mesmo sendo um consultório pequeno?

Depende do tipo de atuação. Se for um consultório isolado, de profissional único, o SCNES Simplificado costuma ser suficiente e mais rápido de preencher. Em caso de dúvida, consulte o gestor municipal antes de escolher o aplicativo.

O estabelecimento pode ser reativado depois de uma desativação automática?

Sim, mas o processo exige nova atualização cadastral completa e, em geral, passa por reanálise do gestor responsável. É sempre mais simples e mais barato, em tempo de trabalho, evitar a desativação do que reverter.

HISTÓRIA-MODELO

Epílogo: seis meses depois

UBS Vista Alegre, seis meses depois

Marina já não abre o SCNES com aquela sensação de estar diante de um território desconhecido. A rotina que criou para si, dividida ao longo dos dias da competência, virou hábito. Ela sabe, sem precisar consultar o caderno de anotações, quais campos revisar primeiro e onde costumam aparecer as mudanças mais frequentes.

Em seis competências seguidas, a Vista Alegre não teve nenhuma glosa vinculada a inconsistência cadastral, e a equipe de Saúde da Família recebeu o incentivo de custeio em dia, todos os meses. Quando um novo auxiliar administrativo é contratado para apoiar outra unidade da rede municipal, é Marina quem é chamada para explicar, na prática, como funciona o cadastramento.

"No começo, parecia um sistema complicado, feito para especialista", ela conta ao novo colega. "Hoje eu vejo que é só uma questão de entender a lógica e criar rotina. O resto é repetição."

6/6	0	~1h
competências enviadas dentro do prazo, sem pendência	glosas vinculadas a inconsistência cadastral no período	tempo médio da rotina mensal completa, já consolidada

Números do exemplo de Marina, criados para fins didáticos, ilustrando o resultado possível de uma rotina bem estruturada.

O QUE FICA DESTA HISTÓRIA

A trajetória de Marina não é sobre dominar todos os detalhes técnicos do CNES de uma vez. É sobre construir, passo a passo, uma rotina confiável: organizar a documentação, seguir uma sequência fixa de módulos, respeitar os prazos de competência e saber a quem recorrer quando algo foge do previsto. Essa mesma rotina está ao seu alcance, a partir deste guia.

REFERÊNCIA RÁPIDA

Glossário técnico

Termo	Definição
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Registro oficial de todo estabelecimento de saúde do Brasil.
SCNES	Sistema informatizado usado para realizar o cadastramento no CNES (aplicativo Completo ou Simplificado).
FCES	Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde. Formulário original que deu origem ao CNES.
Competência	Mês de referência utilizado pelo sistema para consolidar os dados enviados.
Certidão negativa (no CNES)	Confirmação de que os dados de um estabelecimento não mudaram em determinada competência.
Glosa	Recusa, total ou parcial, do pagamento de um procedimento faturado por inconsistência cadastral ou documental.
AIH	Autorização de Internação Hospitalar. Documento que autoriza e viabiliza o pagamento de uma internação no SUS.
Credenciamento	Ato do gestor municipal, estadual ou distrital que antecede a habilitação de um estabelecimento.
Habilitação	Autorização formal do gestor federal para que um estabelecimento realize procedimentos de maior complexidade.
INE	Identificação Nacional de Equipe. Código que identifica uma equipe de saúde (por exemplo, de Atenção Primária) no CNES.
Responsável técnico	Pessoa fisicamente habilitada e legalmente responsável pelos serviços de saúde prestados no estabelecimento.
Responsável administrativo	Pessoa física proprietária ou competente para administrar o estabelecimento de saúde.
DATASUS	Departamento de Informática do SUS, responsável pela infraestrutura tecnológica do CNES e de outros sistemas nacionais.
SIA / SIH	Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar, responsáveis pelo processamento do faturamento no SUS.
Leitos complementares	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), sujeitos a processo próprio de habilitação.
Transmissão direta	Possibilidade de o próprio estabelecimento enviar seus dados diretamente à base nacional, sem passar pelo gestor local.
Fluxo de dupla gestão	Fluxo em que os dados passam por validação do gestor municipal e, em seguida, do gestor estadual, antes de chegar à base nacional.
Mantenedora	Pessoa jurídica de direito público responsável por mais de um estabelecimento de saúde, registrada no CNES.

FONTES UTILIZADAS

Referências

Todas as normas abaixo estão publicamente disponíveis nos sítios oficiais do Ministério da Saúde, da Imprensa Nacional e do DATASUS.

> A história de Marina Costa e da UBS Vista Alegre, presente ao longo deste e-book, é uma narrativa fictícia criada exclusivamente para fins didáticos. Nomes, unidades e situações não representam pessoas ou estabelecimentos reais.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, organização e funcionamento do SUS, arts. 358 a 390 (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.646/GM/MS, de 2 de outubro de 2015. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 511/SAS/MS, de 29 de dezembro de 2000. Aprova a Ficha Cadastral dos Estabelecimentos de Saúde (FCES) e o Manual de Preenchimento.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 403/SAS/MS, de 20 de outubro de 2000. Cria o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 118/SAS/MS, de 18 de fevereiro de 2014. Desativa automaticamente no CNES os estabelecimentos sem atualização cadastral há mais de 6 meses.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 359/SAS/MS, de 15 de março de 2019. Define obrigatoriedade de Localização Geográfica e Horário de Funcionamento no CNES.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1.319/SAS/MS, de 24 de novembro de 2014. Estabelece regras no CNES para adequação às normas da Receita Federal do Brasil quanto ao CNPJ.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.337, de 24 de outubro de 2024. Amplia o conceito de estabelecimento de saúde para telessaúde e atendimento domiciliar exclusivo.
- BRASIL. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 37/SAES/MS, de 18 de janeiro de 2021. Redefine o registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no CNES.
- BRASIL. Ministério da Saúde/DATASUS. Wiki oficial do CNES. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/cnes. Acesso em 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde/DATASUS. Portal CNES. Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br. Acesso em 2026.
- CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Notas técnicas e informativos institucionais sobre CNES e financiamento da APS. Disponível em: https://www.conass.org.br.
- EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Manual de Orientações para Atualização do Cadastro no CNES, 2ª edição, 2021.

CONTATO PARA CONSULTORIA E ORIENTAÇÃO TÉCNICA

E-mail	WhatsApp	LinkedIn
admpartelli@hotmail.com	(28) 98117-4651	/in/rafael-partelli-103a7728