

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – Ficha nº 20 – Cadastro de Profissional

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
---	---	-------------

1 – DADOS OPERACIONAIS/ 2 – IDENTIFICAÇÃO

1 - DADOS OPERACIONAIS 2 - IDENTIFICAÇÃO 2.1 - CNES	INCLUSÃO <input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento		

1 – DADOS OPERACIONAIS:

Dados Operacionais → Marcar com um X o quadro ao qual se refere a ação sinalizada.

Esta informação se repete em praticamente todas as folhas de Cadastro e com exceção da folha referente ao cadastro de profissional, onde as opções Inclusão, Alteração e Exclusão se referem a ele, enquanto nas demais se refere ao estabelecimento e não pode ser entregue em branco.

Inclusão → quando a folha se referir ao cadastro de um novo estabelecimento.

Neste caso o campo 2.1 – CNES deverá ser mantido em branco, pois não existe ainda código para aquele estabelecimento.

Alteração → quando a folha se referir a alteração, acréscimo ou subtração de informações de um estabelecimento já cadastrado.

Neste caso os campos 2.1 – CNES e 2.8 – Nome Fantasia do Estabelecimento deverão ser preenchidos com o código do estabelecimento.

Exclusão → quando a folha se referir a exclusão de um estabelecimento já cadastrado, quer seja por fechamento, dissolução ou motivo similar.

Neste caso os campos 2.1 – CNES e 2.8 – Nome Fantasia do Estabelecimento deverão ser preenchidos com o código do estabelecimento.

2 – IDENTIFICAÇÃO:

2.1 – CNES → Este campo deverá ser mantido em branco nos casos de inclusão de um estabelecimento.

Nos casos de alteração ou exclusão, seu preenchimento é obrigatório.

O número CNES de um estabelecimento será obtido somente após a digitação de seus dados com sucesso gerado na sua consistência e envio ao Ministério da Saúde.

2.8 – Nome Fantasia do Estabelecimento → Deve ser preenchido com o nome pelo qual o estabelecimento é conhecido. Caso se trate de pessoa física, o nome do profissional será também utilizado como Nome Fantasia.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34 – DADOS DO PROFISSIONAL:

CADASTRAMENTO SUS NÃO SUS

Cadastramento SUS/ NÃO SUS → Em primeiro lugar, nesta folha deve ser identificado assinalando com um X, se o profissional atende ou não ao SUS, NESTE ESTABELECIMENTO. (Para que o profissional atenda pacientes pelo SUS no local, é necessário que exista um contrato ou convênio entre o referido estabelecimento e o SUS).

Caso o profissional figure como terceiro de estabelecimento que possua contrato com o SUS, tais como outros hospitais, não deve constar como SUS, pois é um acordo entre instituições.

Para o preenchimento dos dados seguintes, são importantes algumas considerações:

- O preenchimento adequado dos campos proporciona a geração do N° do Cartão Nacional de Saúde (CNS), o qual é individual e não deve ser confundido com o N° do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), mas apenas para os profissionais que atuam pelo SUS;
- Para todos os profissionais, tanto aqueles que prestam atendimento pelos SUS nos estabelecimentos, como também aqueles que não têm contrato e/ou convênio SUS, deverá ser preenchida a ficha completa, sendo possível a não informação apenas dos seguintes campos: PIS/PASEP, Número de CNS, Dados de Certidão (caso preencha os dados completos do RG), Dados de RG (caso preencha os dados completos de alguma Certidão – Nascimento, Casamento ou Divórcio), Informações do Título de Eleitor, Dados da CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social e os Bancários.
- É obrigatório preenchimento dos seguintes campos:
 - Nome do Profissional (Completo e sem abreviaturas);
 - CPF (CIC);
 - Sexo;
 - Nome da Mãe;
 - Data de Nascimento;
 - Dados completos de Identidade (R.G.), ou seja, Número, UF, Órgão Emissor e Data de Emissão ou os dados completos de uma Certidão (Nascimento, Casamento ou Divórcio), com Tipo, Nome do Cartório, Livro, Folhas, Termo e Data de Emissão;
 - Nacionalidade;
 - Escolaridade;
 - Endereço;
 - UF do Conselho de Classe (Unidade da Federação);
 - Registro no Conselho de Classe (N° de Inscrição no Conselho);
 - Órgão Emissor (do Registro de Classe acima referido);
 - Vinculação (Vínculo do Profissional com o estabelecimento em questão, com Tipo e Subtipo – pode haver mais de um tipo de vínculo com o mesmo estabelecimento, devendo ser feita mais de uma vinculação ao estabelecimento neste caso);
 - Carga Horária (apenas a que se refere ao estabelecimento em questão, em horas semanais);
 - Especialidade (CBO – Código Brasileiro de Ocupações e Descrição – pode o profissional atuar em mais de uma especialidade no estabelecimento, dividindo as cargas horárias na informação de vinculação);
 - Data de Entrada – data em que o profissional iniciou suas atividades no estabelecimento em questão.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.1 – Dados de Identificação:

34.1 - Dados de Identificação										
34.1.1 - Nome do Profissional										
34.1.2 - PIS/PASEP		34.1.3 - CPF		34.1.4 - Número CNS						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
34.1.5 - Sexo		34.1.6 - Data de Atribuição do CNS								
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="text"/>								
34.1.7 - Nome da Mãe										
<input type="text"/>										
34.1.8 - Nome do Pai										
<input type="text"/>										
34.1.9 - Data do Nascimento do Profissional		34.1.10 - Município de Nascimento		34.1.11 - Código IBGE do Município		34.1.12 - UF	34.1.13 - Raça/Cor			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
34.1.14 - Certidão/Tipo	34.1.15 - Nome do Cartório									
<input type="text"/>	<input type="text"/>									
34.1.16 - Livro		34.1.17 - Fls	34.1.18 - Termo		34.1.19 - Data de Emissão		34.1.20 - Nº Identidade			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
34.1.21 - UF		34.1.22 - Órgão Emissor		34.1.23 - Data de Emissão		34.1.24 - Nacionalidade		34.1.25 - País de origem (nascimento)		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro		<input type="text"/>		
34.1.26 - Data de Entrada		34.1.27 - Data de Naturalização		34.1.28 - Nº da Portaria		34.1.29 - Nº Título de Eleitor		34.1.30 - Zona		34.1.31 - Seção
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
34.1.31 - CTPS Número		34.1.32 - Série		34.1.33 - UF	34.1.34 - Data de Emissão		34.1.35 - Escolaridade *		34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	
34.1.37 - E-mail								34.1.38 - Frequenta Escola?		
<input type="text"/>								<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

34.1.1 – Nome do Profissional → Nome Completo por extenso, não Abreviar.

Caso o nome tenha mais que 70 caracteres, abreviar o suficiente para que caiba nas 70 posições do campo no formulário. Evitar abreviar o primeiro, o segundo e o último nome.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.1.2 – PIS/ PASEP → Número do cadastro do trabalhador privado no PIS (Programa de Integração Social) ou público no PASEP (Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público) não separando o dígito verificador – ex.: 12345678911.

34.1.3 – CPF → Número do CPF (Cadastro de Pessoas Físicas da Receita Federal), não separando o dígito verificador com hífen. - ex.: 12345678911.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.1.4 – Código CNS → Código do Cartão Nacional de Saúde – Preencher com o número de 15 dígitos existente na face do Cartão Nacional de Saúde, caso o profissional já o possua. Os profissionais que ainda não possuem este código devem manter em branco este campo.

ATENÇÃO:

O NÚMERO DO CNS É DO PROFISSIONAL, ENQUANTO O NÚMERO DO CNES É DO ESTABELECIMENTO.

Cada profissional terá o seu número de CNS – o Cartão Nacional de Saúde será gerado para todos os profissionais desde que todos os dados obrigatórios para seu cadastramento estejam preenchidos.

Cada profissional poderá trabalhar sob diversos números de CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, uma vez que este número se refere ao estabelecimento onde o mesmo realiza cada procedimento. Desta forma, um profissional que atue em 2 hospitais, 1 consultório próprio, no ambulatório de uma empresa e em uma clínica juntamente com outros profissionais estará utilizando o CNES de cada um deles, sendo assim estará vinculado a 5 diferentes números de CNES.

Estes vínculos devem seguir as determinações legais, sendo assim:

- apenas os profissionais médicos por força de lei podem possuir até dois vínculos públicos;
- a carga horária máxima para a área pública é de 64 horas;
- os profissionais que atuam em equipes saúde da família, apenas poderão ter mais dois vínculos, entre as áreas pública e privada, sempre respeitando o limite semanal de no máximo 24 horas.

Existe ainda um limite de 5 vínculos profissionais para cada profissional. A partir do 5º vínculo (inclusive o 5º), deverá ser feita justificativa da atuação em cada um deles, que pode ser feita em folha anexa as demais fichas do profissional, ou no verso da ficha 21, assinada pelo profissional.

Quando solicitado por uma operadora o número de CNES do profissional, esta quer saber em qual (quais) número de CNES (estabelecimentos) ele possui contrato com a operadora para atendimento dos usuários de seus planos.

34.1.5 – Sexo → Assinalar na quadrícula correspondente ao sexo do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.1.6 – Data de Atribuição do CNS → Campo de uso do sistema, deverá ser mantido sem preenchimento.

34.1.7 – Nome da Mãe → Nome Completo da Mãe do profissional por extenso. Não Abreviar.

Caso o nome tenha mais que 70 caracteres, abreviar o suficiente para que caiba nas 70 posições do campo no formulário. Evitar abreviar o primeiro, o segundo e o último nome.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.1.8 – Nome do Pai → Nome Completo do pai do profissional por extenso. Não Abreviar.

Caso o nome tenha mais que 70 caracteres, abreviar o suficiente para que caiba nas 70 posições do campo no formulário. Evitar abreviar o primeiro, o segundo e o último nome.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.1.9 – Data de Nascimento do Profissional → Data de nascimento do profissional observando o formato DDMMAAAA – dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.1.10 – Município de Nascimento → Nome do município de nascimento do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para profissionais que atendem pelo SUS.

34.1.11 – Código IBGE do Município → Preencher com o código do IBGE do município.

Campo numérico e obrigatório para profissionais que atendem pelo SUS.

Deve ser usada a mesma tabela de municípios utilizada para o Cadastro Nacional de Usuários e Domicílios. Pode ser enviado apenas o nome do município e a unidade da federação, mas caso o mesmo não conste na base do sistema, será devolvido para correção.

34.1.12 – UF → Sigla da Unidade Federativa do município de nascimento do profissional.

Campo numérico e obrigatório para profissionais que atendem pelo SUS.

34.1.13 – Raça/ Cor → Preencher com o código representativo da raça/cor do profissional, conforme a listagem abaixo:

Código	Descrição
01	Branca
02	Preta
03	Parda
04	Amarela
05	Indígena
99	Sem Informação

34.1.14 – Certidão/ Tipo → Os dados a seguir, relativos a certidões, são complementares. Preencher com o código que indique o tipo de certidão apresentada, conforme especificado na listagem abaixo:

Código	Descrição
91	Certidão de Nascimento
92	Certidão de Casamento
93	Certidão de Separação/ Divórcio
94	Certidões de Separação Judicial

Este campo terá o seu preenchimento caracterizado como obrigatório somente se o campo 34.1.20 - N° Identidade não estiver preenchido, assim como os campos seguintes que derivam do mesmo (até o 34.1.23).

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.1.15 – Nome do Cartório → Nome do cartório que emitiu a referida certidão. Obrigatoriedade quando informado o tipo de Certidão em lugar da Identidade.

34.1.16 – Livro → Número do livro em que foi registrada a certidão naquele cartório. Obrigatoriedade quando informado o tipo de Certidão em lugar da Identidade.

34.1.17 – Folhas → Número da folha do livro em que foi registrada a certidão naquele cartório. Obrigatoriedade quando informado o tipo de Certidão em lugar da Identidade.

34.1.18– Termo → Código do termo do livro em que foi registrada a certidão naquele cartório. Obrigatoriedade quando informado o tipo de Certidão em lugar da Identidade.

34.1.19 – Data de Emissão → Data em que a certidão foi emitida pelo cartório. Observar o formato DDMMAAAA – dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos. Obrigatoriedade relativa.

34.1.20 – Número da Identidade → Número do documento de identidade do profissional. Pode conter letras, usadas em alguns estados.

Este campo terá seu preenchimento caracterizado como obrigatório somente se o campo 34.1.14 Certidão – Tipo não for previamente preenchido, assim como os campos que dele derivam (até 34.1.23).

31.1.21 – UF → Sigla da Unidade Federativa onde foi emitido o documento de identidade.

Campo obrigatório se informado o campo N° de Identidade.

34.1.22 – Número do Órgão Emissor → Preencher com o código que indique o tipo de órgão emissor do documento de identidade conforme especifica a listagem de Órgão Emissor, apresentada abaixo:

- 10 – SSP – Secretaria de Segurança Pública
- 15 – Conselho Regional de Biomedicina
- 17 – Conselho Regional de Fonoaudiologia
- 18 – Conselho Regional de Biologia
- 19 – Conselho Regional de Educação Física
- 20 – Conselho Regional de Economia
- 22 – Conselho Regional de Física
- 23 – Conselho Regional de Radiologia
- 24 – Conselho Regional de Pedagogia
- 25 – Conselho Regional de Ópticos
- 26 – Conselho Regional de Técnicos de Radiologia
- 40 – Organismos Militares
- 41 – Comando da Aeronáutica (Ex Ministério da Aeronáutica)

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

- 42 – Comando do Exército (Ex Ministério do Exército)
- 43 – Comando da Marinha (Ex Ministério da Marinha)
- 44 – Polícia Federal
- 60 – Carteira de Identidade Classista
- 61 – Conselho Regional de Administração
- 62 – Conselho Regional de Assistência Social
- 63 – Conselho Regional de Biblioteconomia
- 64 – Conselho Regional de Contabilidade
- 65 – Conselho Regional de Corretores Imóveis
- 66 – Conselho Regional de Enfermagem
- 67 – Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia
- 68 – Conselho Regional de Estatística
- 69 – Conselho Regional de Farmácia
- 70 – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
- 71 – Conselho Regional de Medicina
- 72 – Conselho Regional de Medicina Veterinária
- 73 – Ordem dos Músicos do Brasil
- 74 – Conselho Regional de Nutrição
- 75 – Conselho Regional de Odontologia
- 76 – Conselho Regional de Profissionais de Relações Públicas
- 77 – Conselho Regional de Psicologia
- 78 – Conselho Regional de Química
- 79 – Conselho Regional de Representantes Comerciais
- 80 – Ordem dos Advogados do Brasil
- 81 – Outros Emissores
- 82 – Documento Estrangeiro

34.1.23 – Data de Emissão → Data em que o documento de identidade foi emitido. Observar o formato DDMMAAAA, dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos.

Campo obrigatório se informado o campo N° de Identidade.

34.1.24 – Nacionalidade → Assinalar a nacionalidade do profissional (Brasileiro ou Estrangeiro).

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.1.25 – País de Origem → País de origem do profissional. (País de Nascimento)

Campo de preenchimento obrigatório, caso o profissional seja estrangeiro. Utilizar a Tabela de Nacionalidade apresentada abaixo:

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Código / País:

170	ABISSÍNIA
171	AÇORES
172	AFAR FRANCÊS
241	AFEGANISTÃO
93	ALBÂNIA
30	ALEMANHA
174	ALTO VOLTA
94	ANDORRA
175	ANGOLA
334	ANTÁRTICA FRANCESA
337	ANTÁRTICO ARGENTINO
333	ANTÁRTICO BRITÂNICO, TERRITORIO
336	ANTÁRTICO CHILENO
338	ANTÁRTICO NORUEGUES
28	ANTÍGUA E. DEP. BARBUDA
29	ANTILHAS HOLANDESAS
339	APÁTRIDA
242	ARÁBIA SAUDITA
176	ARGÉLIA
21	ARGENTINA
347	ARMÊNIA
289	ARQUIPÉLAGO DE BISMARCK
285	ARQUIPÉLAGO MANAHIKI
286	ARQUIPÉLAGO MIDWAY
33	ARUBA
198	ASCENSÃO E TRISTÃO DA CUNHA, IS
287	ASHMORE E CARTIER
288	AUSTRÁLIA
95	ÁUSTRIA
138	AZERBAIJÃO
243	BAHREIN
342	BANGLADESH
44	BARBADOS
139	BASHKISTA
177	BECHUANALÂNDIA
31	BÉLGICA
46	BELIZE
178	BENIN
83	BERMUDAS
246	BHUTAN
244	BIRMÂNIA
22	BOLÍVIA
134	BÓSNIA HERZEGOVINA
179	BOTSUANA

10	BRASIL
245	BRUNEI
96	BULGÁRIA
238	BURKINA FASSO
180	BURUNDI
141	BURYAT
343	CABO VERDE
181	CAMARÕES
34	CANADÁ
142	CARÉLIA
247	CATAR
143	CAZAQUISTÃO
248	CEILÃO
182	CEUTA E MELILLA
183	CHADE
144	CHECHEN INGUSTH
23	CHILE
42	CHINA
249	CHINA (TAIWAN)
97	CHIPRE
145	CHUVASH
275	CINGAPURA
26	COLÔMBIA
40	COMUNIDADE DAS BAHAMAS
54	COMUNIDADE DOMINICANA
185	CONGO
43	CORÉIA
186	COSTA DO MARFIM
51	COSTA RICA
250	COVEITE
130	CROÁCIA
52	CUBA
53	CURAÇAO
146	DAGESTA
187	DAOMÉ
340	DEPENDÊNCIA DE ROSS
98	DINAMARCA
188	DJIBUTI
99	EIRE
251	EMIRADOS ÁRABES UNIDOS
27	EQUADOR
100	ESCÓCIA
136	ESLOVÁQUIA
132	ESLOVÊNIA

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

35	ESPANHA
129	ESTADO DA CIDADE DO VATICANO
57	ESTADOS ASSOC. DAS ANTILHAS
36	ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)
147	ESTÔNIA
190	ETIÓPIA
252	FILIPINAS
102	FINLÂNDIA
37	FRANÇA
192	GÂMBIA
193	GANÁ
194	GAZA
148	GEÓRGIA
103	GIBRALTAR
149	GORNO ALTAI
32	GRÃ-BRETANHA
59	GRANADA
104	GRÉCIA
84	GROENLÂNDIA
292	GUAM
61	GUATEMALA
87	GUIANA FRANCESA
195	GUINÉ
344	GUINÉ BISSAU
196	GUINÉ EQUATORIAL
105	HOLANDA
64	HONDURAS
63	HONDURAS BRITÂNICAS
253	HONG-KONG
106	HUNGRIA
254	IEMEN
345	IEMEN DO SUL
197	IFNI
300	ILHA JOHNSTON E SAND
69	ILHA MILHOS
293	ILHAS BAKER
107	ILHAS BALEARES
199	ILHAS CANÁRIAS
294	ILHAS CANTÃO E ENDERBURG
295	ILHAS CAROLINAS
297	ILHAS CHRISTMAS
184	ILHAS COMORES
290	ILHAS COOK
108	ILHAS COSMOLEDO (LOMOPRES)
117	ILHAS DE MAN

109	ILHAS DO CANAL
296	ILHAS DO PACÍFICO
58	ILHAS FALKLANDS
101	ILHAS FAROES
298	ILHAS GILBERT
60	ILHAS GUADALUPE
299	ILHAS HOWLAND E JARVIS
301	ILHAS KINGMAN REEF
313	ILHAS LINHA
305	ILHAS MACDONAL E HEARD
302	ILHAS MACQUAIRE
67	ILHAS MALVINAS
303	ILHAS MARIANAS
304	ILHAS MARSHALL
306	ILHAS NIUE
307	ILHAS NORFOLK
315	ILHAS NOVA CALEDÔNIA
318	ILHAS NOVAS HEBRIDAS
308	ILHAS PALAU
320	ILHAS PÁScoa
321	ILHAS PITCAIRIN
309	ILHAS SALOMÃO
326	ILHAS SANTA CRUZ
65	ILHAS SERRANAS
310	ILHAS TOKELAU
80	ILHAS TURCA
47	ILHAS TURKS E CAICOS
82	ILHAS VIRGENS AMERICANAS
81	ILHAS VIRGENS BRITÂNICAS
311	ILHAS WAKE
332	ILHAS WALLIS E FUTUNA
255	ÍNDIA
256	INDONÉSIA
110	INGLATERRA
257	IRÃ
258	IRAQUE
112	IRLANDA
111	IRLANDA DO NORTE
113	ISLÂNDIA
259	ISRAEL
39	ITÁLIA
114	IUGOSLÁVIA
66	JAMAICA
41	JAPÃO
260	JORDÂNIA

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

150	KABARDINO BALKAR
312	KALIMATAN
151	KALMIR
346	KARA KALPAK
152	KARACHAEVOCHERKESS
153	KHAKASS
261	KMER/CAMBOJA
154	KOMI
262	KUWAIT
263	LAOS
200	LESOTO
155	LETÔNIA
264	LÍBANO
201	LIBÉRIA
202	LÍBIA
115	LIECHTENSTEIN
156	LITUÂNIA
116	LUXEMBURGO
265	MACAU
205	MADAGASCAR
203	MADEIRA
266	MALÁSIA
204	MALAWI
267	MALDIVAS,IS
206	MALI
157	MARI
207	MARROCOS
68	MARTINICA
268	MASCATE
208	MAURÍCIO
209	MAURITÂNIA
85	MÉXICO
284	MIANMA
210	MOÇAMBIQUE
158	MOLDÁVIA
118	MÔNACO
269	MONGÓLIA
70	MONTE SERRAT
137	MONTENEGRO
240	NAMÍBIA
314	NAURU
270	NEPAL
211	NGUANE
71	NICARÁGUA
213	NIGÉRIA

119	NORUEGA
316	NOVA GUINÉ
317	NOVA ZELÂNDIA
271	OMAN
159	OSSETIA SETENTRIONAL
121	PAÍS DE GALES
122	PAÍSES BAIXOS
272	PALESTINA
72	PANAMÁ
73	PANAMÁ – ZONA DO CANAL
214	PAPUA NOVA GUINÉ
273	PAQUISTÃO
24	PARAGUAI
89	PERU
322	POLINÉSIA FRANCESA
123	POLÔNIA
74	PORTO RICO
45	PORTUGAL
215	PRAÇAS NORTE AFRICANAS
216	PROTETOR DO SUDOESTE AFRICANO
217	QUÊNIA
160	QUIRGUISTÃO
75	QUITASUENO
189	REPÚBLICA ÁRABE DO EGITO
218	REPÚBLICA CENTRO AFRICANA
173	REPÚBLICA DA ÁFRICA DO SUL
140	REPÚBLICA DA BIELORRÚSSIA
133	REPÚBLICA DA MACEDÔNIA
56	REPÚBLICA DE EL SALVADOR
291	REPÚBLICA DE FIJI
120	REPÚBLICA DE MALTA
191	REPÚBLICA DO GABÃO
62	REPÚBLICA DO HAITI
212	REPÚBLICA DO NÍGER
55	REPÚBLICA DOMINICANA
88	REPÚBLICA GUIANA
135	REPÚBLICA TCHECA
20	RESERVADO
48	RESERVADO
49	RESERVADO
50	RESERVADO
219	REUNIÃO
220	RODÉSIA (ZIMBÁBWE)
124	ROMÊNIA
76	RONCADOR

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

221	RUANDA
274	RUIQUIU,IS
348	RÚSSIA
222	SAARA ESPANHOL
323	SABAH
324	SAMOA AMERICANA
325	SAMOA OCIDENTAL
125	SAN MARINO
223	SANTA HELENA
77	SANTA LÚCIA
78	SÃO CRISTÓVÃO
224	SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE
79	SÃO VICENTE
327	SARAWAK
349	SENEGAL
276	SEQUIN
226	SERRA LEOA
131	SÉRVIA
225	SEYCHELLES
277	SÍRIA
227	SOMÁLIA, REPÚBLICA
278	SRI-LANKA
86	ST. PIERRE ET MIQUELON
228	SUAZILÂNDIA
229	SUDÃO
126	SUÉCIA
38	SUIÇA
90	SURINAME
127	SVALBARD E JAN MAYER,IS
161	TADJQUISTÃO
279	TAILÂNDIA
230	TANGANICA
350	TANZÂNIA
162	TARTARIA
128	TCHECOSLOVÁQUIA
335	TERR. ANTÁRTICO DA AUSTRÁLIA
341	TERRAS AUSTRAIS
231	TERRIT. BRITÂNICO DO OCEANO INDICO
328	TERRITÓRIO DE COCO
319	TERRITÓRIO DE PAPUA
329	TIMOR
233	TOGO
330	TONGA
232	TRANSKEI
280	TRÉGUA, ESTADO

91	TRINIDAD E TOBAGO
234	TUNÍSIA
163	TURCOMENISTÃO
281	TURQUIA
331	TUVALU
164	TUVIN
165	UCRÂNIA
166	UDMURT
235	UGANDA
167	UNIÃO SOVIÉTICA
25	URUGUAI
168	UZBEQUISTÃO
92	VENEZUELA
282	VIETNÃ DO NORTE
283	VIETNÃ DO SUL
169	YAKUT
236	ZAIRE
237	ZÂMBIA
239	ZIMBÁBWE

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.1.26 – Data de Entrada → Data de entrada no Brasil.

Observar o formato DDMMAAAA, dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos.

Este campo terá o seu preenchimento caracterizado como obrigatório, somente para profissionais naturalizados brasileiros.

34.1.27 – Data da Naturalização → Data de naturalização do profissional no formato DDMMAAAA, dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos.

Este campo terá o seu preenchimento caracterizado como obrigatório somente para profissionais naturalizados brasileiros.

34.1.28 – Número da Portaria → Deverá ser lançado o número da portaria de naturalização do profissional naturalizado brasileiro.

Este campo terá preenchimento obrigatório para todos os profissionais de nacionalidade estrangeira e que teve a sua naturalização formalizada.

34.1.29 – Número do Título de Eleitor → Este campo será preenchido com o número do Título de Eleitor do profissional.

34.1.30 – Zona → Este campo será preenchido com o número da zona eleitoral do profissional. Obrigatoriedade quando informado o Número do Título de Eleitor.

34.1.31 – Seção → Deverá ser preenchida com o número da seção eleitoral do profissional. Obrigatoriedade quando informado o Número do Título de Eleitor.

34.1.31 – CTPS Número → Preencher com número da Carteira de Trabalho e Previdência Social, obrigatoriamente, no caso de não ter preenchido os dados do CPF e da Carteira de Identidade.

Atenção: Existe um erro na numeração dos campos nas novas fichas disponibilizadas pelo Datasus/ Ministério da Saúde.

34.1.32 – Série → Preencher com o número de série da Carteira de Trabalho e Previdência Social. Este campo terá seu preenchimento caracterizado como obrigatório somente se o campo 34.1.31 – CTPS Número tiver sido previamente preenchido.

34.1.33 – UF → Sigla da Unidade Federativa onde foi emitido a CTPS.

Este campo terá seu preenchimento caracterizado como obrigatório somente se o campo 34.1.31 – CTPS Número tiver sido previamente preenchido.

34.1.34 – Data de Emissão → Data em que a CTPS foi emitida. Observar o formato DDMMAAAA, dia e mês com 2 (dois) dígitos e ano com 4 (quatro) dígitos.

34.1.35 – Escolaridade → Grau de escolaridade do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Preencher com o código que indique o grau de escolaridade do profissional conforme especificado na tabela de escolaridade, exibida abaixo:

01 - Não sabe ler/escrever;	02 - Alfabetizado;
03 - 1º Grau Incompleto;	04 - 1º Grau Completo;
05 - 2º Grau Incompleto;	06 - 2º Grau Completo;
07 - Superior Incompleto;	08 - Superior Completo;
09 - Especialização/Residência;	10 - Mestrado;
11 - Doutorado.	

34.1.36 – Situação Familiar/ Conjugal → Preencha com o código da situação familiar/conjugal do profissional conforme especificado na tabela de Situação Familiar/ Conjugal, mostrada abaixo:

Cód. / Situação Familiar

01	convive com companheira(o) e filho(s)
02	convive com companheira(o) com laços conjugais e sem filho(s)
03	convive com companheira(o) com filho(s) e/ou outro(s) familiar(es)
04	convive com familiar(es) sem companheira(o)
05	convive com outra(s) pessoa(s) sem laços consangüíneos e/ ou laços conjugais
06	vive só
99	sem informação

34.1.37 – E-mail → Neste campo informe o correio eletrônico do profissional, com letras legíveis, preferencialmente em letra de forma, cuidadosamente, em contrário haverá impossibilidade de contatar o usuário, confirmando a informação fornecida, inclusive os dados do serviço, pois se o e-mail informado vier como aaaa@yahoo.com.br e na realidade for aaaa@yahoo.com, não haverá sucesso na comunicação, que pode ser de grande interesse do profissional. Esta informação não será disponibilizada a não ser para a manutenção do cadastro dos profissionais e ações correlatas.

34.1.38 – Frequenta Escola? → Marque a opção informada pelo profissional – SIM ou NÃO.

34.2 – Dados Residenciais:

34.2 - Dados Residenciais				
34.2.1 - Tipo Logradouro	34.2.2 - Logradouro	34.2.3 - Número	34.2.4 - Complemento	34.2.5 - Bairro/Distrito
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34.2.6 - Município de Residência	34.2.7 - Código IBGE do Município	34.2.8 - UF	34.2.9 - CEP *	34.2.10 - Telefone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Estes campos são obrigatórios para todos os profissionais.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.2.1 – Tipo do Logradouro → Preencha com o código correspondente ao logradouro (rua, avenida, travessa, etc.), conforme a tabela de codificação de logradouros, apresentada a seguir.

Campo é de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

Nome do Logradouro – Abreviatura:

ACESSO ACS	ADRO AD	AEROPORTO AER
ALAMEDA AL	ALTO AT	ATALHO ATL
ATERRO ATER	AUTODROMO ATD	AVENIDA AV
BAIA BAIA	BAIRRO B	BAIXA BX
BALNEARIO BAL	BECO BC	BELVEDERE BLV
BLOCO BL	BOSQUE BQ	BOULEVARD BV
CAIS C	CAMINHO CAM	CAMPO CPO
CANAL CAN	CARTODROMO CTD	CHACARA CH
CHAPADAO CHP	CIDADE CD	COLONIA COL
CONDOMINIO COND	CONJUNTO CJ	CORREDOR COR
CORREGO CRG	DESCIDA DSC	DESVIO DSV
DISTRITO DT	EDIFICIO ED	ENTREPOSTO ETP
ENTRONCAMENTO ENT	ESCADARIA ESD	ESCADINHA ESC
ESPLANADA ESP	ESTACAO ETC	ESTADIO ETD
ESTANCIA ETN	ESTRADA EST	FAVELA FAV
FAZENDA FAZ	FEIRA FRA	FERROVIA FER
FONTE FNT	FORTE FTE	FREGUESIA FRG
GALERIA GLR	GRANJA GR	HIPODROMO HPD
ILHA IA	JARDIM JD	LADEIRA LAD
LAGO LAG	LAGOA LGA	LARGO LGO
LIMITE LIM	LINHA DE TRANSMISSAO LINHA	LOTEAMENTO LOT
MANGUE MANG	MARGEM MGM	MONTE MT
MORRO MRO	PARADA PDA	PARQUE PQ
PASSAGEM PAS	PASSEIO PSO	PATIO PTO
PLANALTO PL	PLATAFORMA PLT	PONTE PTE
PORTO PRT	POSTO POS	PRACA PCA
PRAIA PR	PROLONGAMENTO PRL	RAMPA RMP
REDE ELETRICA REDE	RETA RTA	RIO RIO
RODOVIA RDV	RUA R	RUELA RE
SERRA SERRA	SERTAO SER	SERVIDAO SVD
SETOR ST	SITIO SIT	SUBIDA SUB
SUPERQUADRA SQD	TERMINAL TRM	TERRENO TER
TRANSVERSAL TSV	TRAVESSA TR	VALE VAL
VARGEM VRG	VARIANTE VTE	VELODROMO VLD
VIA VIA	VIADUTO VD	VIELA VEL
VILA VL		

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.2.2 – Logradouro → Nome do logradouro onde o profissional reside.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.2.3 – Número → Número do imóvel no logradouro (rua/ avenida/ travessa, etc.) onde o profissional reside.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.2.4 – Complemento → Dados complementares ao número do imóvel, tais como número do apartamento, bloco, casa, sobrado, etc.

34.2.5 – Bairro/ Distrito → Localidade do endereço dentro do município de residência do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.2.6 – Nome do Município → Nome do município de residência do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.2.7 – Código IBGE do Município → Preencher com o código do IBGE do município.

É campo numérico e obrigatório quando da inclusão do estabelecimento, para todos os profissionais.

Deverá ser usada a mesma tabela do Cadastro de Usuários e Domicílios. É possível localizar com a informação do nome apenas, mas obrigatoriamente.

34.2.8– UF → Sigla da unidade federativa do município de residência do profissional.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

34.2.9 – CEP → Código de endereçamento postal do endereço de residência do profissional segundo a tabela da EBCT.

Campo de preenchimento obrigatório para todos os profissionais.

Preencher com o Código de Endereçamento Postal da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos.

É obrigatório o preenchimento com 8 dígitos numéricos.

Não serão aceitos códigos genéricos (como 13.100-000 para Campinas).

34.2.10 – Telefone → Preencher com o número do telefone do profissional, caso possua.

Nas duas posições iniciais preencher com o DDD; as demais quadrículas lançar o número do telefone.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

34.3 – Dados Bancários:

34.3 – Dados Bancários					
34.3.1 – Banco	34.3.2 – Agência	34.3.3 – Conta Corrente			
Código	Nome	Código	Nome		

Este Campo é exclusivo para profissionais médicos, autônomos, que atuam como serviços no SIH, em estabelecimento que têm contrato/convênio SUS, e recebem seus honorários desvinculados da conta hospitalar, desde que o gestor opte por esta forma de pagamento.

O seu uso no município de Campinas praticamente não mais ocorre, onde não se fazem mais pagamentos aos profissionais a não ser via gestor.

34.3.1 – Banco → Campo para lançamento do Nome e Código do Banco de conformidade com codificação do Banco Central do Brasil.

34.3.2 – Agência → Campo para lançamento do nome e código da agência bancária.

34.3.3 - Conta Corrente → Campo para lançamento do número da conta corrente do profissional.

ATENÇÃO - ASSINATURAS:

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade		Data		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS		Data	Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS	Data
Assinatura e Carimbo do Profissional		Data		

Não esquecer que em todas as folhas do Cadastramento devem constar as assinaturas originais e carimbos (inclusive na 2ª via), do Cadastrador do Estabelecimento, do Diretor da Unidade, e do Profissional que está sendo cadastrado.