

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – Ficha nº 17 – Módulo Equipamentos (Continuação)



PREFEITURA DE  
CAMPINAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENADORIA SETORIAL DE INFORMÁTICA  
CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O preenchimento dos equipamentos deverá sempre estar em compatibilidade com as informações referentes aos Serviços e Profissionais. Para a existência de um determinado serviço é preciso que exista o equipamento necessário a sua realização e o profissional habilitado a utilizá-lo.

Por exemplo, para o Serviço 122 - Diagnóstico por Métodos Gráficos/ Dinâmicos, na Classificação 003 – Exame Eletrocardiográfico, o estabelecimento deve possuir o equipamento Eletrocardiógrafo e ao menos um dos profissionais exigidos para realização do serviço (Médicos Cardiologista, Clínico Geral, Pediatra ou Saúde da Família).

#### DADOS OPERACIONAIS/ IDENTIFICAÇÃO

Dados Operacionais

Inclusão

Alteração

Exclusão

CNES

Nome Estabelecimento

#### 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 CNES deverá ser mantido em branco, pois não existe ainda código para o estabelecimento.

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

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

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### IDENTIFICAÇÃO:

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.

Nome do Estabelecimento (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.

#### Equipamentos (Continuação):

Equipamentos de Audiologia → Informar a quantidade de equipamentos **Quantidade Existente** (incluindo os equipamentos quebrados ou em manutenção) e **Quantidade Em Uso** nas colunas próprias.

Se o equipamento estiver à disposição do SUS, marcar com X, na quadrícula SUS, caso contrário, marcar a opção NÃO SUS.

Equipamento	Quantidade Existente	Quantidade em uso	SUS	Não SUS
87 – EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES				
88 – EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORÇÃO				
89 – POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO AUTOMÁTICO				
90 – POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA				
91 – AUDIÔMETRO DE UM CANAL				
92 – AUDIÔMETRO DE DOIS CANAIS				
93 – IMITANCIÔMETRO				
94 – IMITANCIÔMETRO MULTIFREQUENCIAL				
95 – CABINA ACÚSTICA				
96 – SISTEMA DE CAMPO LIVRE				
97 – SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL (VRA)				

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

98 - GANHO DE INSERÇÃO				
99 - HI-PRO				

#### Rejeitos:

Resíduos/ Rejeitos → Informar os tipos de resíduos produzidos pelo estabelecimento.

#### REJEITOS / RESÍDUOS

1 - Resíduos Biológicos

2 - Resíduos Químicos

3 - Rejeitos Radioativos

4 - Resíduos Comuns

5 - Nenhum

#### ATENÇÃO - ASSINATURAS:

Data, Assinatura e Carimbo do Cadastrador	Data, Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Estabelecimento	Data, Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Não esquecer que em todas as folhas do Cadastramento devem constar as assinaturas originais e carimbos, do Cadastrador do Estabelecimento e do Responsável pela Unidade (não necessariamente com o status de Diretor).