



**INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP Nº 09/2021 – VERSÃO I**

Publicado no Litoron  
Nº 5.017  
Em 27/08/2021

Unidade Responsável: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: Departamento de Ações Programáticas, Unidades Básica de Saúde.

Dispõe sobre critérios específicos para realizar o cadastro do Cartão Nacional de Saúde - CNS no Município de Rondonópolis/MT.

**O RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições legais, de acordo com as necessidades demandadas; e

**Considerando** que o Cartão Nacional de Saúde atende a uma demanda histórica da saúde no Brasil, bem como tem como objetivo fundamental a identificação unívoca do usuário do SUS e o acompanhamento do conjunto de atendimentos realizados pelo sistema de saúde, onde quer que eles aconteçam, por meio do acesso a uma base nacional de dados de saúde do cidadão;

**Considerando** que o Cartão Nacional de Saúde é o instrumento de informatização necessário para a organização da rede de atenção à saúde e de gestão do SUS;

**Considerando** que o sistema Cartão Nacional de Saúde facilita o atendimento ao cidadão e qualifica o trabalho dos gestores e profissionais da área da Saúde, bem como identifica o indivíduo para garantir a cidadania, coordena informações para humanizar o atendimento e padroniza os procedimentos para democratizar o uso do recurso público;

**Considerando** que a análise dessa base de dados da saúde, por si só, já constitui ação estratégica para a formulação de políticas de saúde. Diante disso, percebe-se o impacto e a amplitude do uso das tecnologias de informação e de telecomunicação na gestão da saúde pública;

**Considerando** a importância da identificação dos usuários das ações e serviços de saúde, para os sistemas de referência, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde e de organizar o sistema de referência e contrarreferência das ações e dos serviços de saúde;

**Considerando** a necessidade da identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde para aprimorar a qualidade dos processos de trabalho, viabilizando a utilização adequada de informações no planejamento, acompanhamento e avaliação da atenção à saúde;

**Considerando** a Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011, do Ministério da Saúde que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão).



**Considerando** a necessidade de definir critérios específicos para cadastro do paciente no Cartão Nacional de Saúde em Rondonópolis.

**RESOLVE:**

**Art.1º.** Estabelecer os critérios para confecção do Cartão Nacional de Saúde no Município de Rondonópolis/MT.

**TÍTULO I  
DA ABRANGÊNCIA**

**Art. 2º.** Abrange todas as unidades da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, responsáveis pela execução e acompanhamento da referida Instrução Normativa.

**TÍTULO II  
DOS CONCEITOS**

**Art. 3º.** Para efeito desta Instrução Normativa foram adotadas as seguintes definições:

I – CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE: documento de identificação do usuário do SUS.

**TÍTULO III  
DAS RESPONSABILIDADES**

**Art. 4º.** São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde:

I – Manter atualizada e orientar os servidores quanto à execução desta Instrução Normativa, supervisionando sua aplicação;

II – Promover a divulgação e implementação desta Instrução Normativa;

III – Disponibilizar os meios para que as unidades executoras, a fim de que essas possam cumprir as determinações previstas nesta Instrução Normativa.

**Art. 5º.** É de responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde:

I – Emitir Cartão Nacional de Saúde;

II – Realizar atualização cadastral em caso de mudança de domicílio para o município de Rondonópolis.

**TÍTULO IV  
DOS PROCEDIMENTOS**

**Art. 6º.** O usuário do SUS deve procurar as Unidades Básicas de Saúde que realizam o referido serviço (Anexo I) munido dos documentos abaixo relacionados:



I - Documento de identificação com foto;

II - CPF;

III – Certidão de nascimento ou casamento;

IV - Comprovante de endereço recente (mês atual ou no máximo mês anterior), em nome do paciente, cônjuge, descendente ou ascendente. Caso resida de aluguel, anexar cópia do contrato de aluguel.

**Parágrafo Único:** Serão aceitos como comprovantes de endereços: contas de água, luz, telefone (celular ou fixo);

**Art. 7º.** No caso de mudança de cidade é necessário fazer a atualização do cadastro, utilizando-se para tanto dos mesmos documentos elencados no artigo 1º da presente instrução normativa.

## TÍTULO V

### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 8º.** Faz parte desta Instrução Normativa o Anexo I – Listagem Unidades Básicas de Saúde que Emitem Cartão Nacional de Saúde; Anexo II – Fluxograma Solicitação Cartão Nacional de Saúde.

**Art. 9º.** Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial do Município, revogando-se a Instrução Normativa nº 04/2018.

\_\_\_\_\_  
**Alfredo Vinícius Amoroso**  
Secretário Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
**José Carlos Junqueira de Araújo**  
Prefeito Municipal



## ANEXO I

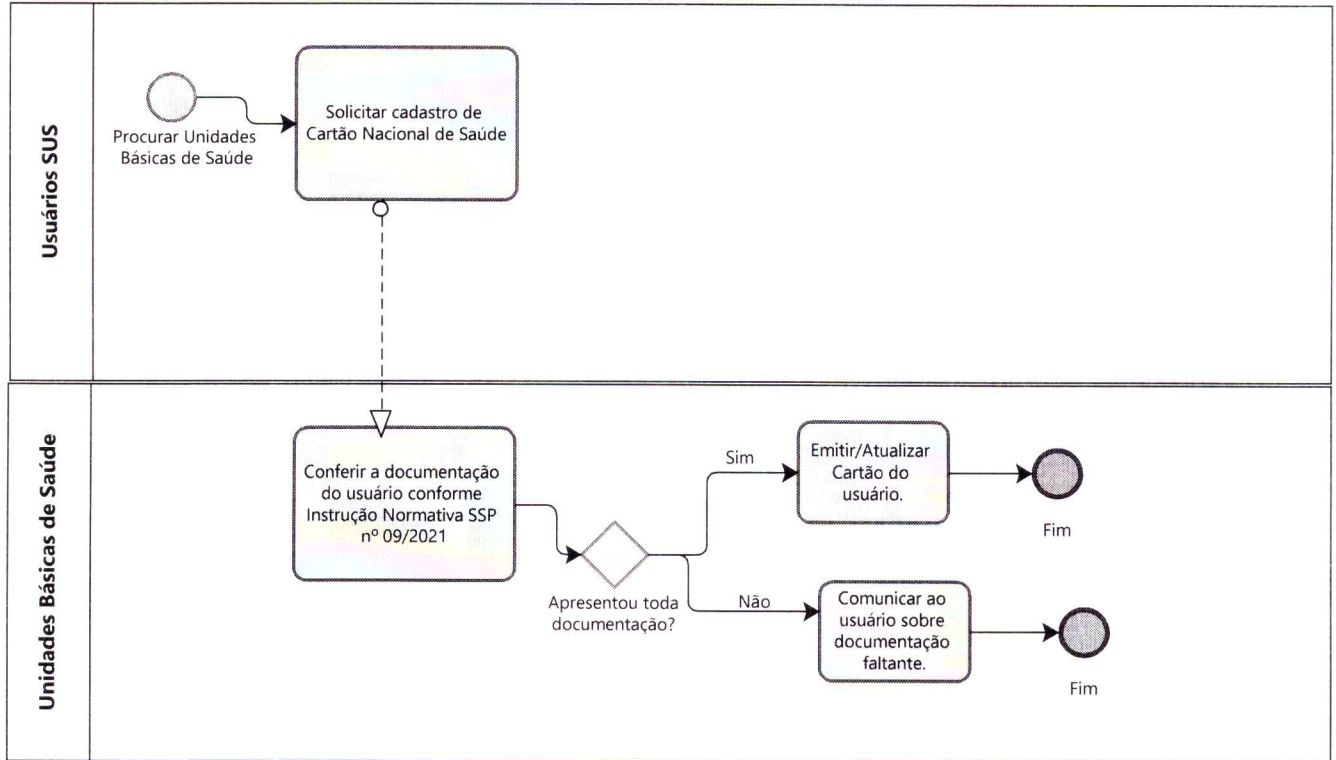
## LISTAGEM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE EMITEM CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

1.	ESF IPIRANGA
2.	ESF EUROPA
3.	ESF ATLÂNTICO
4.	ESF ADRIANA
5.	ESF CAIC
6.	ESF VILA YPÊ
7.	ESF VILA OLINDA
8.	ESF PARQUE UNIVERSITÁRIO
9.	ESF MAMED
10.	ESF BOM PASTOR
11.	ESF VILA RICA
12.	ESF VILA VERDE
13.	ESF SUMARÉ
14.	ESF LUZ D'YARA
15.	ESF VILA MINEIRA
16.	ESF VILA GOULART
17.	ESF CARDOSO
18.	ESF CANAÃ
19.	ESF IGUAÇU
20.	ESF CONJUNTO SÃO JOSÉ
21.	ESF MARECHAL RONDON
22.	ESF PARQUE DAS ROSAS/MARGARIDA
23.	ESF PEDRA 90
24.	ESF INDUSTRIAL
25.	ESF CIDADE ALTA
26.	ESF CIDADE DE DEUS
27.	ESF MONTE LÍBANO
28.	ESF JOÃO DE BARRO
29.	ESF JAMBRAPI
30.	ESF PRIMAVERA
31.	ESF BELO HORIZONTE
32.	ESF SANTA CLARA
33.	ESF ITAMARATY I
34.	ESF ITAMARATY II
35.	ESF ITAPUÃ
36.	ESF ASSUNÇÃO
37.	PS VERDE TETO
38.	PS PAINEIRAS
39.	PS GOULART
40.	POLICLÍNICA CENTRAL
41.	POLICLÍNICA ITAMARATY
42.	CENTRO DE SAÚDE COHAB
43.	CENTRO DE SAÚDE SÃO FRANCISCO
44.	CENTRO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DO AMPARO
45.	CENTRO DE REABILITAÇÃO NILMO JÚNIOR
46.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO II

FLUXOGRAMA SOLICITAÇÃO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE



*[Handwritten signature and initials]*