**PARECER TÉCNICO Nº 006/2020**

**Orientação sobre o posicionamento de uma empresa de auditoria de contas hospitalares que não aceita para fins de comprovação da assistência prestada ao paciente, os registros das atividades de enfermagem realizados em formulário específico de um hospital.**

1. **O Fato:**

Trata-se de demanda originada na Ouvidoria do Coren-BA, que solicita orientação sobre o posicionamento de uma empresa de auditoria de contas hospitalares que não aceita para fins de comprovação das atividades assistenciais da enfermagem, os registros realizados no formulário: “Mapa de controles e avaliação de risco”, específico de uma unidade hospitalar, e não valida este referido formulário como documento comprobatório das atividades realizadas pela equipe de enfermagem.

 A manifestante destaca que o referido formulário consta no prontuário eletrônico do hospital, em conformidade com a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e constam os seguintes registros: 1. Sinais vitais; 2. Controles de dispositivos; 3. HGT; 4. Balanço Hídrico; 5. Balanço de sangue; 6. Padrão ventilatório; 7. Instalação de dispositivos; 8. Exames a realizar; 9. Avaliações de Risco (Escalas: Úlcera por pressão, queda, flebite); 10. Avaliação neurológica (Escalas: escalas de quatro, glasgow, RASS); 11. Avaliação da dor (Escalas: faces Wong-Becker); 12. Coleta de culturas; 13. Eliminações e 14. Troca de dispositivos. Segundo a manifestante, a validação das informações se dá através da assinatura e carimbo do profissional.

Foi solicitado à manifestante algumas informações complementares para emissão do parecer técnico, sendo estas: Modelo do formulário de “Mapa de controle e avaliação de risco”, além dos demais formulários utilizados por esta instituição para registro de enfermagem; Como os procedimentos são registrados e validados neste formulário de “Mapa de controle e avaliação de risco”; Existe registro dos procedimentos, com justificativa de material utilizado, na evolução de enfermagem? Existe certificação digital do prontuário eletrônico? No entanto, não obtivemos respostas. Foram realizadas quatro (04) tentativas de contato com a manifestante, sem êxito.

Entendendo que esta manifestação trata-se, possivelmente, da falta de clareza na relação contratual estabelecida entre a operadora de plano de saúde e a unidade hospitalar, mais especificamente quando a manifestante descreve *que “(...) nos informou que a partir de 01/12/2019 não mais aceitará como registro as informações contidas no formulário de mapa de controles e avaliação de risco* (...)”, foi emitido este parecer técnico que trata do registro das atividades assistenciais realizadas pelos profissionais da enfermagem no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da enfermagem e da relação contratual estabelecida entre as operadoras de planos de assistência à saúde e respectivos prestadores.

1. **Fundamentação Teórica:**

A palavra prontuário deriva do latim “*promptuariu*” que significa lugar onde se guarda aquilo que

deve estar à mão, o que pode ser necessário a qualquer momento. A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.638/2002 define o prontuário como:

Documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”. (Res 1638/2002- CFM).

A Resolução Cofen nº 564/2017, aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e conforme descrito em seus Artigos 36, 37 e 38, cabe a estes profissionais:

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras;

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal;

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente. (Res 564/2017- COFEN).

A Resolução Cofen nº 429/2012, “d*ispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros**documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte- tradicional ou eletrônico”* e traz em seus Art. 1º e Art. 2º:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

Art. 2º Relativo ao processo de cuidar, e em atenção ao disposto na Resolução nº 358/2009, deve ser registrado no prontuário do paciente:

a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;

d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas. (Res 429/2012 - COFEN).

Conforme Resolução Cofen nº 358/2009, “*que dispõe sobre a* *Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”*, em seu Art. 2º, diz: “*O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem*”. No seu Art. 6º, a execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;

d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas. (Res 358/2009- COFEN).

 A Resolução Cofen nº 514/2016, em seu Art. 1º aprova o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente, com o intuito de “*nortear os profissionais da enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição”*.

 O Presidente do Cofen, Manoel Carlos Neri da Silva, no prefácio do Guia de Recomendações do COFEN para registros de enfermagem no prontuário do paciente, descreve que a enfermagem é uma profissão que depende fortemente de informações precisas para a realização das atividades assistenciais, sendo os registros da equipe de enfermagem imprescindíveis para o processo do cuidar, além de possibilitarem uma adequada comunicação entre a equipe, quando redigidos de forma fidedigna a realidade a ser documentada. Estes registros também servem a diversas outras finalidades, tais como: ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e outros.

No âmbito hospitalar, os profissionais da enfermagem integram a equipe multidisciplinar de saúde que em seu processo de trabalho prestam o cuidado ao cliente, utilizando materiais, medicamentos e equipamentos que farão parte da conta hospitalar, sendo o registro da enfermagem também imprescindível para subsidiar as atividades de auditoria de contas hospitalares e do processo de enfermagem.

O termo auditor, em português, provém da palavra inglesa *“audit”* que significa examinar, ajustar, corrigir, certificar (ATTIE, 2006). A auditoria em saúde tem como objetivos avaliar as ações que poderão impactar não apenas no controle dos gastos, mas na qualidade da assistência prestada ao usuário.

Conforme Resolução Cofen nº 266/2001, que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor, é da competência privativa deste profissional:

II- (...) **f)** Atuar na elaboração de Contratos e Adendos que dizem respeito à assistência de Enfermagem e de competência do mesmo; (...) **n)** O Enfermeiro Auditor para desempenhar corretamente o seu papel, tem o direito de acessar os contratos e adendos pertinentes à Instituição a ser auditada; **o)** O Enfermeiro Auditor, para executar suas funções de Auditoria, tem o direito de acesso ao prontuário do paciente e toda documentação que se fizer necessário;

**IV**- (...) O Enfermeiro Auditor, no exercício da sua função, tem o direito de solicitar esclarecimento sobre fato que interfira na clareza e objetividade dos registros, com fim de se coibir interpretação equivocada que possa gerar glosas/desconformidades, infundadas. (Res 266/2001- COFEN).

CHIAVENATO citado por SETZ e D’INNOCENZO (2009), define auditoria como um sistema de revisão e controle, para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento. “Sua função não é somente indicar as falhas e os problemas, mas também, apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto, um caráter eminentemente educacional”. (SIQUEIRA, 2014 - grifo nosso).

Para D`Innocenzo *et al.* (2006), a auditoria de enfermagem é classificada em auditoria de cuidados, que mensura a qualidade da assistência em enfermagem, verificada por meio dos registros no prontuário do cliente e das próprias condições deste, e em auditoria de custos, que confere e controla o faturamento enviado para os planos de saúde, quanto aos procedimentos realizados, visitas de rotina, cruzando as informações recebidas com as que constam no prontuário. O objetivo desse processo é o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente, pagamento justo da conta hospitalar e a transparência da negociação, embasada na conduta ética”. (SIQUEIRA, 2014)

 No que se refere à transparência da negociação, vale destacar a importância da relação contratual firmada entre as operadoras de planos de saúde e respectivos prestadores, a qual deve ser embasada em contratos escritos, que estabeleçam com clareza as condições para execução dos serviços, conforme estabelece a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada através da Lei nº 9.961/2000 e que tem como missão: *“Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as****operadoras****setoriais - inclusive quanto às suas relações com****prestadores****e****consumidores****- e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país”.*

 A ANS, por intermédio da Resolução Normativa nº 363/2014: “*Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde”,* em seu Capítulo II - *“Dos Contratos Escritos”:*

Art. 3º As condições de prestação de serviços de atenção à saúde no âmbito dos planos privados de assistência à saúde por pessoas físicas ou jurídicas, independentemente de sua qualificação como contratadas, referenciadas ou credenciadas, serão reguladas por contrato escrito, estipulado entre a Operadora e o Prestador.

Art. 4° Os contratos escritos devem estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, obrigações e responsabilidades das partes incluídas, obrigatoriamente, as que determinem:

I - o objeto e a natureza do contrato, com descrição de todos os serviços contratados;

II - a definição dos valores dos serviços contratados, dos critérios, da forma e da periodicidade do seu reajuste e dos prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados;

III - a identificação dos atos, eventos e procedimentos assistenciais que necessitem de autorização administrativa da Operadora;

IV - a vigência do contrato e os critérios e procedimentos para prorrogação, renovação e rescisão; e

V - as penalidades para as partes pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas. (Res 363/2014-ANS).

 Em 2013, a ANS lançou o Guia Prático da Contratualização – Equilíbrio entre os interesses dos prestadores de serviços e das operadoras de planos de saúde, com o objetivo de esclarecer dúvidas decorrentes do relacionamento entre as partes.

Desta forma, uma relação contratual clara e objetiva entre as operadoras de planos de saúde e respectivos prestadores, e registros adequados das atividades assistenciais, possibilitam uma melhor avaliação da qualidade da assistência prestada ao usuário.

**3. Análise e Conclusão**

 O adequado registro das atividades da equipe de enfermagem é imprescindível para o processo do cuidar, além de ser útil para diversas atividades, como ensino, pesquisas, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e auditorias de contas hospitalares.

 Entendendo que o processo de auditoria de contas hospitalares tem por objetivo o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente, o pagamento justo da conta hospitalar e a transparência da negociação, é necessário que seja estabelecida uma relação contratual entre as operadoras de planos de saúde e respectivos prestadores, embasada em contratos escritos, que estabeleçam com clareza, objetividade e transparência as condições para execução dos serviços, conforme estabelece a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

 Diante do exposto, este GT entende que os registros da equipe de enfermagem em formulários específicos de cada unidade, sejam eles em meio físico ou eletrônico, desde que realizados de forma adequada, em conformidade com as Resoluções Cofen nº 514/2016 e nº 358/2009, são válidos para fins de auditoria em Enfermagem, e reitera que é imprescindível haver clareza e transparência na relação contratual firmada entre as operadoras de planos de assistência à saúde e respectivos prestadores, no intuito de mitigar possíveis desentendimentos entre as partes.

É o nosso parecer.

Salvador, 17 de Outubro de 2020

Grupo de Trabalho para estudo, análise e acompanhamento das demandas referentes à auditoria em enfermagem e possível violação a Lei do exercício profissional.

(GT instituído através da Portaria Coren-BA nº 031 de 24/01/2018)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfª. Eleuze Matos Silva

COREN-BA 19886-ENF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfª. Keyla da Silveira Pinto

COREN-BA 114665-ENF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfª. Maria da Conceição Coleta dos Santos

COREN-BA 50681-ENF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfª. Maria Jacinta Pereira Veloso

COREN-BA 67976-ENF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfª. Telma Cristina Oliveira Campos

COREN-BA 50256-ENF

**Referências:**

1. Brasil. Agência Nacional de Saúde (ANS). Guia Prático da contratualização. Brasília: ANS, 2013. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/21052013guia_pratico_contratualizacao.pdf>
2. Brasil. Agência Nacional de Saúde (ANS). Resolução Normativa nº 363/2014 - Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências. Brasília: ANS, 22 de Dezembro de 2014. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mjg1Nw==#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20NORMATIVA%20%2D%20RN%20N%C2%BA%20363%2CDE%2011%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202014&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20regras%20para,sa%C3%BAde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias.
3. Brasil. Agência Nacional de Saúde (ANS). Lei nº 9961/2000 - Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências.
4. BRASIL, Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.961 de 28 de Janeiro de 2000- Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Brasília, 28 de janeiro de 2000. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l9961.htm
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 266, de 05 de outubro de 2001, que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor, dispostas no anexo do presente ato. Acessado em 18/06/2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2662001_4303.html>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 429 de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012\_9263.html
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 514 de 2016, que aprova o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0514-2016-GUIA-DE-RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-vers%C3%A3o-web.pdf>
10. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1632/2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Brasília, 09 de Agosto de 2002. Acessado em 10/06/2020. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638
11. SIQUEIRA, Patrícia Lopes de Freitas. Auditoria em Saúde e Atribuições do Enfermeiro Auditor. Caderno Saúde e Desenvolvimento/ Vol. 3; nº 2/ jul/dez de 2014.